WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Unter der Mitredaction

von

Dr. M. H. Romberg,

Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse, Professor der Heilkunde an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität und practischem Arzte in Berlin,

und

Dr. A. W. v. Stosch,

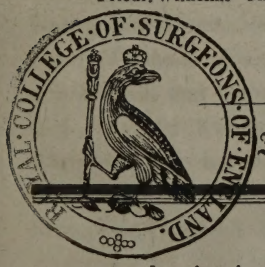
Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse mit der Schleife und des Stanislaus-Ordens dritter Klasse, Königl. Geheimen Medicinal-Rath, Leibarzt I. K. H. der Kronprinzessin und practischem Arzte in Berlin,

herausgegeben

vom

Dr. J. L. Casper,

Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse mit der Schleife, Königl. Geheimen-Medicinal-Rath und Mitglied der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinal-Wesen im Ministerio der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, ordentlichem Professor der Heilkunde an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität, practischem Arzte in Berlin u. s. w.



Jahrgang 1839.

Berlin,

bei August Hirschwald.

1839.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Unter der Mitredaction

von

Dr. M. H. Romberg,

Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse, Professor der Heilkunde an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität und practischem Arzte in Berlin,

und

Dr. A. W. v. Stosch,

Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse mit der Schleife und des Ständeland-Ordens dritter Klasse, Königl. Geheimen Medicinal-Rath, Leibarzt I. K. H. der Kronprinzessin und practischem Arzte in Berlin,

herausgegeben

von

Dr. J. L. Casper,

Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse mit der Schleife, Königl. Geheimen-Medicinal-Rath und Mitglied der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinal-Wesen im Ministerium der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, ordentlichem Professor der Heilkunde an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität, practischem Arzte in Berlin u. s. w.

Jahrgang 1839.

Berlin,
bei August Hirschwald.
1839.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 1. *Berlin, den 5ten Januar* 1839.

Bei Gelegenheit einer Sommerreise. Von Casper. — Practische Skizzen. Vom Dr. Stiebel. — Vermischtes. Vom Kr. Phys. Dr. Cron. — Krit. Anzeiger.

Bei Gelegenheit einer Sommer-Reise 1837 *).

Von *Casper*.

(Fortsetzung.)

6. Wundermedicin.

Wer kennt nicht Padua's Schutzpatron, den heiligen *Antonius?* — In der herrlichen, ihm geweihten Kirche, die seine Gebeine unter einem reichen, schönen Sarkophag einschliefst, war grofse Messe, und gemeines Volk drängte sich in Haufen um das Grabmal seines Heiligen, es mit den Händen berührend und küssend und Gebete murmelnd, Weiber und Männer, Alt und Jung, in Kleidern und in Lumpen in buntem Gemisch. Als sich nach beendetem Gottesdienst die Menge verlaufen hatte, und ich Zeit gewann, das berühmte Denkmal näher zu betrachten, fand ich dasselbe über und über wohl mit Hunder-

*) Fortsetzung der Mittheilungen im vorig. Jahrg.

ten, die schönen Sculpturen ganz bedeckenden kleinen Votivbildchen im rohesten Stil behangen, die sämmtlich bildliche Darstellungen von Krankheitsfällen und Heilungen lieferten, wie man sie in allen berühmtern katholischen Kirchen einzeln an den Altären findet. Besonders aber fiel mir eine noch ganz neue Krücke auf, die an der einen Seite des Grabmals aufgehangen war, und mein Lohnbediente belehrte mich auf meine Frage, dafs sie eine Gnade bedeute, die der Schutzheilige erst ganz kürzlich bewirkt habe. „*Quest' è una grazia*", sagte er mit der Miene der innigsten Ueberzeugung und mit einem gewissen patriotischen Stolz, „*quest' è una grazia, che San Antonio a fatto solamente in quest' anno!*" — O, über die seltsame Kunst, die wir üben! Die Wundärzte haben sich erschöpft in der Erfindung zweckmäfsiger Werkzeuge und Bandagen zur Heilung gebrochener oder verrenkter Gliedmaafsen, lehrreiche und gründliche Untersuchungen sind angestellt über das Wesen der Coxalgie, der *Ischias*, der *Coxarthrocace*, Hinkende aus gichtisch-rheumatischer Ursache schickt man zur Heilung in entfernte Bäder — wozu Alles dies, wenn die Berührung des Marmors, der die vermoderten Gebeine eines Heiligen umschliefst, und das Hersagen einiger Dutzend Rosenkränze dieselbe Wirkung thut, und den Hinkenden von seiner Krücke befreit?! Ich hätte es nicht wagen mögen, und es wäre die überflüssigste Sache von der Welt gewesen, meinem Führer meine gelehrten Zweifel über die Wunderheilung vorzulegen, ihn zu fragen, ob sein ehemals hinkender Landsmann nicht neben *San Antonio* noch einen andern, im Universitäts-Krankenhause gebildeten Arzt gebraucht habe? ob er nicht gegenwärtig Statt an einer Krücke an einem Stocke gehe? und wie alle sich von selbst aufdringenden Bedenken weiter lauten mögen. Immer würde er, mit Millionen seiner Glaubensgenossen, mich auf die *ex voto* hingehängte Krücke zurück verwiesen, und mich nur höchlichst bedauert haben, dafs meine Logik selbst gegen einen so derben und fühlbaren Beweis *ad hominem* unerbittlich sei. So ist die Medicin zum grofsen Theil noch heute in streng

katholischen Ländern, was sie vom Uranfang war, Tempelmedicin, nur in etwas veränderter Gestalt, und wenn die Priester, Dank sei es den Gesetzgebungen, auch heute nicht mehr Heilungen verrichten, so lassen sie es, aus guten Gründen, doch geschehen, dafs das Volk sich in ihren Tempeln Genesung auf seine Manier suche, und es möchte dem sinnigsten, kunstliebendsten Kirchen-Obern nicht einfallen dürfen, die Krücken, wächsernen Hände, Füfse, Nasen, Arme *), die geschmacklosen Schildereien, die den edlen Menschenverstand und die schönen Kirchen gleich sehr verunzieren, aus ihnen entfernen zu lassen.

Aber haben wir, die wir nicht zu Heiligen beten, nicht auch unsre Wundermedicin, von den Besprechungen bis zu den sympathetischen Mitteln, von den Cholera-Präservativen bis zur — Cöthen'schen Lehre? Und hier drängt sich mir eine Bemerkung auf, die noch nirgends in den zahlreichen Schriften über das Streukugel-Wunder gemacht worden, das man mit nachsichtigern Augen betrachten lernt, wenn man sich erinnert, dafs das Volk (ich meine nicht blofs den Pöbel,) sich zu allen Zeiten an Wunderarzneien gehalten hat, wie es denn der Heilkunst schwerlich je gelingen wird, sich ganz von diesem unsaubern Begleiter zu emancipiren. Ich meine die auffallende Thatsache, dafs die Homöopathie noch nirgends in katholischen Ländern hat gedeihen wollen. Erzeugt auf akatholischem Boden im Kopfe eines protestantischen Speculanten, hat sie eine Art von Verbreitung bis jetzt nur in Ländern dieses Glaubensbekenntnisses gewinnen können, und ihr eigentlicher Tummelplatz ist doch nur vorzugsweise das nördliche Deutschland geblieben. Wenn sie in Wien Liebhaber fand, so mag dies kein Gegenbeweis genannt werden, denn abgesehen davon, dafs, wie ich an Ort und Stelle erfahren habe, die Massen in Wien sich nie dafür interessirt haben, und nur ein einziger Homöopath in der grofsen Stadt es zu einem Wirkungs-

*) Man verkauft dergleichen im Süden in den Wachshandlungen eben zu dem genannten Zweck.

kreise gebracht hat, so wird man das sinnliche, leichte, lebenslustige Wien nicht zu den strengkatholischen Städten zählen wollen. Dagegen hat sie nicht einmal auf dem grofsen Theater aller Charlatanerieen und Wunderarzneien, in Paris, gedeihen wollen, und wer sich erinnert, welchen Eindruck zu ihrer Zeit die Mesmerianer, *Gall's* Schädellehre, und ähnliche blendende Erscheinungen in Paris machten, der wird den Erfolg, den der „Meister" selbst dort fand und findet, gewifs gleich Null achten. Hat man aber vollends von einer Ausbreitung der Homöopathie in strengkatholischen Ländern, im südlichen Frankreich, in Italien, Spanien, Portugal, in den katholischen Cantonen der Schweiz gehört? Das obige Wort: *quest' è una grazia di San Antonio*" u. s. w. erklärt, glaube ich, diese auffallende Erscheinung hinlänglich. Das Bedürfnifs einer Wundermedicin in den Massen wird in einer katholischen Bevölkerung an der ersten besten Kapelle gestillt. Ist besonders ein berühmter Heiliger in der Nähe, ein berühmter Wallfahrtsort auf zwei, fünf, zehn, zwanzig Meilen in der Runde zu finden, wie z. B. Einsiedeln in der Schweiz, (in dessen Klosterkirche die Votivbilder u. dgl. wirklich unzählbar sind,) dann wird für alle Krankheiten wohlfeil und vermeintlich sicher Rath zu finden sein. Die Phantasie ist befriedigt, ist abgefunden, und worauf soll der Homöopath nun noch mit seinen mikroscopischen Arzneimitteln wirken? Er versuch' es doch, jenen Proletariern in Padua, die sich mit fanatischem Eifer drängten und verdrängten um ihres Schutzheiligen Grab, mit seinen Streukügleín seine strengen diätetischen Vorschriften zu geben. Sie werden ihn auslachen, da ihr heiliger *Antonius* sie essen und trinken läfst, was ihnen beliebt, und nichtsdestoweniger sie *cito, tuto et jucunde* kurirt. Nichts dergleichen haben die evangelisch glaubenden Massen, und sie werden zu allen Zeiten demjenigen medicinischen Thaumaturgen gehören, der sich ihrer geschickt zu bemeistern weifs.

7. Lateinische Klinik.

Auch auf dieser Reise hatte ich wieder zweimal Gelegenheit, lateinischen Kliniken beizuwohnen, in München und in Padua. In Baiern ist, meines Wissens, die lateinische Sprache für den klinischen Lehrer nicht gesetzliche Vorschrift; die Kgl. Verordnung vom 8. December 1808, welche die Prüfungen der Studirenden und Doctoranden, und den *Modus* bei der Promotion regelt, schreibt wenigstens dieselbe nicht vor, und spricht vielmehr nur aus: dafs bei der schriftlichen Prüfungsarbeit, die vor dem *examen rigorosum* einzureichen ist, und bei der zu liefernden Inaugural-Dissertation „Se. Maj. die lateinische Sprache vorgezogen wünschen." In der österreichischen Monarchie dagegen ist bekanntlich der Gebrauch der lateinischen Sprache in der medicinischen Klinik „für Aerzte" gesetzlich auf allen Universitäten (und somit eben auch in Padua) eingeführt. Eben so bekannt ist es unsern Lesern, dafs auch in Preufsen, mit der Einführung andrer, den österreichischen analogen Einrichtungen in der medicinischen Verwaltung, und namentlich seit dem Jahre 1825, lateinische Kliniken „für Aerzte" gesetzlich verordnet worden sind. Dieselben haben vielfachen Widerspruch gefunden, und es war mir nicht wenig interessant, in andern Ländern und unter ganz verschiedenen Verhältnissen der Lehrer wie der Studirenden dem klinischen Unterricht in lateinischer Sprache beiwohnen zu können. Er ward, namentlich in Padua, von dem erst seit einigen Jahren hierher (aus Laibach) versetzten Prof. *Lippich*, auf das Lobenswertheste mit Eifer, Gründlichkeit und Theilnahme geleitet, und wenn mir der lateinische Unterricht am Krankenbette zu München, den es mir nur kürzere Zeit zu hören vergönnt war, sich mehr auf der äufsersten Oberfläche zu halten schien, so mufs doch beiden Lehrern nachgerühmt werden, dafs sie sich des gelehrten Idioms mit grofser Leichtigkeit und Correctheit bedienten. Wenn wir demnach hier unsre Stimme gegen die Zweckmäfsigkeit jeder lateinischen Klinik als solcher laut erheben, so ist es so weit

entfernt von uns, die genannten Lehrer treffen zu wollen, dafs wir im Gegentheil, in der innigsten Ueberzeugung von der Richtigkeit unsrer Gründe, hoffen dürfen, grade sie, wie alle gebildeten Lehrer der heutigen Zeit, die gezwungen sind, ihren klinischen Unterricht lateinisch zu ertheilen, werden aus eigener Erfahrung sich unsrer Meinung anschliefsen. Gewifs kann nur Eine Stimme darüber sein, dafs das einzige Mittel, den so tief gesunkenen Stand der Aerzte vom gänzlichen Untergange zu retten, und ihn in der Achtung des Publikums wieder zu heben, nur allein in einer gründlichen wissenschaftlichen, ja gelehrten Bildung des jungen Nachwuchses gesucht werden müsse. Das Können traut das Publikum nun einmal dem homöopathischen Charlatan, dem Wasserdoctor, dem Dispensator *Morrison*'scher Pillen oder *Leroy*'scher Purganzen eben so gut zu, als dem durch das Fegefeuer monatelanger Staatsprüfungen geläuterten wirklichem Arzte; das Wissen aber erkennt es diesem willig ausschliefslich an, und das wahre, gediegene Wissen hat zu allen Zeiten, und mit Recht, der Masse imponirt. Eben so wird, so kann der wirklich wissenschaftlich-gelehrt-gebildete Arzt niemals sich zu jenen verächtlichen Schritten erniedrigen, von denen den ärztlichen Stand fernzuhalten eben so sehr im Interesse des Standes selbst wie der Regierungen liegen mufs, weil schon die eigene Würde, zu der er sich durchgebildet, ihn davon zurückhält, und weil auch äufserlich sich ihm vielfache Mittel darbieten, seine Subsistenz auf eine ihm angemessene Weise sicher zu stellen. Aber — man wolle auch bei der Heranbildung der jungen Aerzte dem Wissen seine rechte Stelle anweisen, und hier ist es, wo eine unbefangene Beobachtung lehrt, dafs die Einführung der lateinischen Sprache grade für den klinischen Unterricht, bei dem heutigen Stande der Wissenschaft, unzweckmäfsig ist. Wohl konnte sie ausreichend sein in einer Zeit, wo der Lehrer sich mit einer vollständigen Symptomatologie des Kranken begnügen konnte, wo er, nachdem er die Topographie der Zeichen vom Kopf zu Fufs hergezählt, danach der Krankheit einen Lehrbuchs-Namen gab, und

demgemäfs eine Reihe von Mitteln würdigend, zuletzt das passende Recept zur Erbauung der lauschenden Jünger dictirte, wo dann an den folgenden Tagen der Verlauf der Nacht, die Beschaffenheit der Excretionen, die Wirkung der Arzneien, die Geschichte des Sections-Befundes referirt ward, u. s. w. Aber diese Zeit in der Medicin ist vorüber! Die Naturwissenschaften, die allgemeine Pathologie, die Philosophie haben ihr Recht auf die practische Medicin geltend gemacht, die Entdeckungen, die Bereicherungen, die Neuerungen haben sich gedrängt, es ist eine ganz neue technische Sprache entstanden, neue Ansichten, oder besser: Ansichten einer neuen Zeit sind in Umschwung gekommen; der klinische Lehrer am wenigsten darf diese Fortschritte, diese Umwälzungen, diese Einflüsse, unbeachtet lassen, er repräsentirt die practische Medicin seiner Zeit, und er kann, wie willig er auch den gesetzlichen Vorschriften Gehör geben möchte, den lebendig-quellenden Andrang von neuen Thatsachen und Ideen nicht mehr in das beengende Gefäfs einer todten Sprache fassen. Er hilft sich nun, so gut er kann; da ihm die Römer keine für ihn und seinen Stoff passende Sprache hinterliefsen, so macht er sich sein Idiom selbst — Beispiele wären gehässig — oder er nimmt von den Römern, was sie ihm irgend bieten, und hilft sich, wo sie ihn verlassen, und wäre es in jeder Periode mit seinen: *sic dictum*, *quod vocant* u. dgl. m., und wird ohne sein Verschulden lächerlich, oder endlich er durchbricht nothgedrungen die Fessel des Gesetzes, fängt mit einem lateinischen Prolog seinen klinischen Unterricht an, und — hält ihn dann deutsch, indem er den jungen Leuten die Gründe der Umgehung des Gesetzes angiebt, aber damit ihnen auch andeutet, was keiner Regierung willkommen sein kann, dafs ein Gesetz gegeben worden, dessen Ausführung unmöglich ist. Man stelle sich übrigens, wie man wolle, so wird man die Thatsache zugeben müssen, dafs die lateinische Sprache nicht mehr, wie noch vor funfzig Jahren, allgemeine Gelehrtensprache ist, und dafs die guten Philologen unter den Nicht-Fach-Philologen immer

seltner geworden sind. Und so wird nothwendig sich der Uebelstand ergeben, den auch die Erfahrung herausgestellt hat, dafs der klinische Lehrer, mehr oder weniger kämpfend mit der Form, das Wesen hintenansetzt und seinen Zuhörern dann einen ungenügenden klinischen Unterricht ertheilt, oder dafs er, ein besonders begabter Lateiner, ihnen ein schönes, antikes Gefäfs vorsetzt, das dann aber wieder, wie oben angedeutet, seinen Inhalt, um dessenwillen die jungen Aerzte seine Betten umstehen, nicht fassen kann. Und so stellt der Staat, der heut zu Tage mit Strenge das Gesetz aufrecht halten wollte, dafs der klinisch-medicinische Unterricht lateinisch abgehalten werden solle, nothwendig der jungen Generation entweder schlechte Lateiner oder ungenügende klinische Lehrer vor. Die gegen dieses Dilemma sprechenden Ausnahmen werden aller Orten höchst selten sein.

Aber soll denn gar kein lateinisches Wort in der Klinik gesprochen werden? Ist denn der Gebrauch dieser Sprache dem Arzte nicht nothwendig, und soll daher der Staat, der für dessen Ausbildung im Allgemeinen zu sorgen hat, nicht auch Sorge tragen, dafs dies nothwendige Requisit nicht hintenan gesetzt werde? Alle diese Fragen beantworten sich von selbst, ohne dafs die obige Beweisführung dadurch im Geringsten geschwächt würde. Ich würde nur Trivialitäten vorbringen müssen, womit ich meine Leser verschone, wenn ich bei der Nothwendigkeit für den practischen, gelehrten oder nicht gelehrten Arzt, sich wenigstens mit einiger Fertigkeit lateinisch auszudrücken, auch nur Einen Augenblick verweilen wollte. Immerhin mag daher auch die oberste Unterrichtsbehörde dafür sorgen, ja ich halte es für höchst wünschenswerth, dafs dies geschehe, dafs auf den Universitäten durch gesetzlich einzuführende Disputir- und ähnliche Uebungen, dafs durch strenge Aufrechthaltung der Normen für die lateinischen Prüfungen und Disputationen für den Doctorgrad die Kenntnifs und Uebung der lateinische Sprache unter den jungen Medicinern rege erhalten werde. Und wie der Arzt am Krankenbette in Berathung mit

andern Aerzten genöthigt ist lateinisch zu reden, ja wohl eine ganze Krankengeschichte lateinisch zu erzählen, u. s. w., so wird es in der Klinik, wo der Lehrer so oft alle Eventualitäten der Krankheit dociren mufs, noch nothwendiger werden, in geeigneten Fällen sich einer Sprache zu bedienen, die in der gröfsten Mehrzahl dem Kranken gewifs unverständlich ist. Und hierzu reicht die classischste Römersprache so gewifs vollständig aus, als es Gottlob! in Deutschland noch nicht an Männern fehlt, die sich in dieser Begränzung derselben nicht mit Glück und Leichtigkeit bedienen könnten.

Aber nicht, bitten wir, gesetzlich vorgeschriebener, lateinischer klinischer Unterricht im Jahre 1838, wo der Lehrer gezwungen wird, zum Schauder jedes guten Primaners z. B. zu sagen: *Stethoscopium strepitum sic dictum:* „Neuledergeräusch" *exhibet, de illo quem „roucoulement des tourtourelles" vocant recte distinguendum.*

(Fortsetzungen folgen.)

Practische Skizzen.

Mitgetheilt

vom Dr. *Stiebel*, pract. Arzte in Frankfurt a. M.

---

1. Lungenrose.

Erysipelate etiam pulmo capi solet. Tum febris oritur longe ardentissima, dolor ante et retro acutus maxime circa spinam, tametsi pectus non aeque grave et angustum est. Spiritus erecta cervice trahitur, et prae ardore aeger, veluti equus a cursu, nares expandit, et linguam ut aestuans canis exerit: vomitus fit modo subcruentus, modo lividus, idemque alias bilem et pituitam trahit. Adest etiam frequens (quod familiarissimum hujus morbi signum) animi defectio: tussis vel sicca est, vel flavum sputum trahit non multo imbutum sanguine. Illud citissime ac fere semper ho-

minem tollit. Evadere aliquis potest, si desertis interioribus foras versum erysipelas est. — (Jodoci Lommii Observat. med. ed. Wolfg. Wedel. p. 119.)

Obgleich die vorstehende Beschreibung kein genaues Bild der Lungenrose enthält, sondern Symptome aufführt, welche dieser nicht eigenthümlich sind, namentlich solche, welche der Herzentzündung angehören, so hat doch gewifs der Verf. die Krankheit beobachtet, nur andere ihm weniger bekannte Zustände damit vermischt.

Die idiopathische acute Lungenrose kommt glücklicher Weise selten vor, sie tödtet schon den dritten oder fünften Tag, wenn nicht rasch die Mittel angewendet werden, welche sie noch zu heilen vermögen. Sie kommt selbstständig vor, metastatisch nach andern Rosen, begleitet manchmal den *Typhus erysipelatosus* (sowohl den *cerebralis* als den *abdominalis*); unter den exanthematischen Krankheiten pflegt sie sich am liebsten zu den Masern zu gesellen, selten zum Scharlach.

Der *Habitus* des Kranken ist welk, zerfallen, das Gesicht fast unkenntlich, blafs, verzogen, meist mit klebrichtem Schweifse bedeckt, die Augen eingefallen, aber glänzend, die Backe an der leidenden Seite mitunter wie bei Phthisischen umschrieben roth, die untern Extremitäten kälter als die obern, die Haut welk, trocken, oder mit kaltem Schweifse bedeckt. Der Puls ist unzählbar rasch und ganz klein. Die Kranken deliriren beständig, antworten, wenn man sie ruft, aber verfallen gleich wieder ins Faseln. Kein Schlaf, beständige Unruhe, unersättlicher Durst, ohne dafs sie zu trinken verlangen, sie lecken aber in einem fort, und schlucken hastig, so oft man ihnen reicht. Der Harn ist meist wie bei Icterischen. Der Leib ist entweder verstopft oder sie haben unbewufst öftern Abgang dünner Excremente.

Der Athem ist glühend heifs und sein Hauch unangenehm brennend, er ist so rasch, dafs kein Ausdruck ihn besser bezeichnet, als der oben angegebene eines keuchenden schweifstriefenden Hundes. Zwischen diesen hastigen Luftzügen, bei welchen keine vollkommene Inspiration Statt hat, kommen zu-

weilen langsamere, deren jeder mit einer Art Schrei (Zeichen des Schmerzes) verbunden ist. Zuweilen können sie, erweckt, die Stelle des Schmerzes angeben. Husten erfolgt nur, wenn sie tiefer inspiriren wollen als der Krankheitsprocefs erlaubt; er ist dann trocken, bei der trocknen Art, feucht, bei der feuchten. Die Zunge ist entweder trocken, schwarz und rissig, oder wie die Zähne mit einer feuchten braungelben Schleimborke belegt. Es ist entweder gar kein Auswurf vorhanden, oder es fliefsen beständig aus Mund und Nase Massen eines gallengelben, zähen, sich in Fäden ziehenden Schleimes, welcher nicht selten einen üblen Geruch hat, und in einzelnen Fällen mit blutigem *Serum* vermischt ist. Dieser Schleim wird weniger ausgehustet als ausgeworfen; es ist als ob die Bronchien nicht, wie sonst, stofsweise wirkten, sondern eine Art antiperistaltischer Bewegung hätten. Der Kehlkopf macht dabei manchmal Anstrengungen, als ob Neigung zum Erbrechen vorhanden wäre, und er kommt mitunter zum Uebergeben, mehr durch den Reiz des klebrigen Schleimes, als durch einen gastrischen Zustand. Die Percussion zeigt an der leidenden Stelle etwas mattern Ton. Die Auscultation fast überall deutliches Respirationsgeräusch, den keuchendem Athem und bei der feuchten Lungenrose eine Art auf- und absteigendes Gegurgel, welches sich von dem gewöhnlichen Rasseln einzelner Schleimklumpen unterscheidet.

Der Tod erfolgt bei der trocknen Lungenrose mit immer häufiger werdendem Aussetzen des Athems, gewöhnlich wiederkehrendem Bewufstsein, ruhigem Einschlafen, wie beim Brande. Bei der feuchten unter den gewöhnlichen Zeichen des *Rhonchus*, aber weniger quälend und ebenfalls aussetzendem Athem und Puls.

Besserung tritt nur mit festem Schlafe ein, der Athem wird weniger beschleunigt, tiefer, die Physiognomie verändert sich rasch zum heitern *Turgor*, die Haut schwillt unter duftendem Schweifse, die Zunge reinigt sich, der Harn wird heller. Gesichtsrose als rasche Krise habe ich nur Einmal gesehen.

Bei den Sectionen findet man den äufsern Ueberzug der Lungen hell rosenfarben, manchmal mit kleinen Phlyctänen besetzt, wie bei pustulösem *Erysipelas*, oder wie beginnende kleine Darmgeschwüre bei *Typhus abdominalis*, die Bläschen unterscheiden sich deutlich von denen des Emphysems oder erweiterten Luftzellchen. Die Luftzellen sind fast überall permeabel und knistern unter dem Messer, die Lungensubstanz sieht kohlschwarz aus, von überfülltem Blute fast wie brandige Milz, die Bronchien sind aber deutlich sichtbar. — Merkwürdig ist, dafs trotz dieser Ueberfüllung der Lungen mit Blut im Leben überall das Respirationsgeräusch gehört wird, während das geringste entzündliche Exsudat Veränderung des Tones hervorbringt. Bei der feuchten Art sind noch die Bronchien mit dem oben beschriebenen Schleim angefüllt und blafs rosenroth.

Wenn man von irgend einem Mittel Heilung in dieser Krankheit erwarten darf, so ist es von der Blausäure, und ich habe Gelegenheit gehabt, mehrere meiner Collegen von der wunderbaren und raschen Wirkung dieser Arznei in der beschriebenen Krankheit zu überzeugen. Ich wende bis jetzt immer die *Vauquelin*'sche Wasserblausäure an, weil ich mit dieser die ersten Versuche machte. Die Blausäure mufs aber möglichst frisch sein, weswegen unsre Apotheker für solche Fälle nach der Bezeichnung jedesmal ein neues Fläschchen aufmachen. Meine Formel ist: *Recpt. Acidi hydrocyan. rec. par. gtts.* vjjj, *Aq. destill.* ℥jj, *M. D. ad vitr. epistom. vitr. obtur. chart. nigr. obtect. S.* Alle Stunden einen Kaffeelöffel voll. Jedesmal mufs der Stöpsel fest eingedrückt werden.

---

2. *Phthisis pulmonalis potatorum.*

Ich nenne diese Krankheit so, weil sie fast nur Säufer befällt. Alle Kranke, die ich an ihr behandelte, waren Männer, was wohl in der Ursache ihres Entstehens seinen Grund hat, sie hatten ihr dreifsigstes Jahr überschritten.

Ich habe die Krankheit immer sehr ausgebildet und weit

vorgeschritten beobachtet, wahrscheinlich geht ihre Entwickelung rasch. Sie characterisirt sich durch einen profusen, oft aashaft stinkenden Auswurf, flüchtige Stiche auf der Brust, Schleimrasseln, hellen Ton beim Anschlagen, wie bei der Bronchienerweiterung. Die Kranken können dabei auf allen Seiten gleich gut liegen, der Puls ist frequent, schwach, sie haben beständig klebrigen Schweifs, sie leiden an Schlaflosigkeit ohne zu deliriren. Die Masse der *Sputa*, welche sich selten als eitrige zeigen, ist enorm, manchmal mit Blutstreifen vermischt. Endlich schwellen die Beine und Hände an, es kommen Diarrhoeen und die Kranken sterben. Die ersten Kranken der Art, welche ich behandelte, unterlagen alle. — In der Voraussetzung der Unheilbarkeit gab ich später die Leiden zu mindern, Schlaf zu verschaffen und die Diarrhoe zu mäfsigen, Opium. Mit einer Art Heifshunger verschluckten sie das *Laudanum*, so dafs manche mehr als eine Unze *Tr. Theb.*, andere über zwanzig Gran Opium in Substanz täglich verbrauchten. Diese kostspielige Linderungsmethode reute mich aber nicht; denn siehe da, auch die Secretionen der Lungen minderten sich, hörten allmählig auf und fast alle Kranke der Art, welche ich seitdem nach dieser Methode behandelte, wurden vollkommen geheilt; sogar manche, welche den Trunk (Aepfelwein oder Branntwein) nicht mieden und Recidive bekamen. Man fängt stündlich mit einem halben Gran Opium an und geht so lange vorwärts, bis die Dose ruhigen Schlaf bringt. Dann kann man gewöhnlich einige Zeit bei der Gabe stehen bleiben und mindert sie allmählig, wenn der Zweck erreicht ist.

---

3. *Ureteritis polyposa infantum.*

Ich habe die Krankheit dreimal beobachtet und ein Paar Fälle in Journalen gelesen. Sie kommt aber wohl häufiger vor und wird übersehen.

Der erste, welchen ich behandelte, war ein achtjähriger Knabe, er hatte Anfälle, wie sie eintraten, schon mehrmals ge-

habt, war auf Blasenstein behandelt worden, obgleich sich durch Sondiren nichts entdecken liefs. Er hatte Harnverhaltung, Schmerzen in der Gegend der Blase, die sich aufwärts bis in die Nieren zogen, die Blasengegend war bei der Berührung empfindlich, doch nicht so schmerzhaft wie bei *Cystitis*, die Untersuchung durch den Mastdarm ergab nichts. Oefters Drang zum Harn, welcher nur Tropfenweise abflofs. Auf Blutegel und ein Bad linderten sich die Schmerzen und er liefs eine ziemliche Quantität eines durchsichtigen feurigen Harns. Den dritten Tag nach dem Anfalle gingen drei polypöse Röhren ab, von der Dicke eines Federkiels, eine anderthalb Zoll lang, die andern einen halben. Diese Röhren sind weifs, rund und ziemlich consistent. Aehnlich waren die Erscheinungen bei einem andern Knaben. — Ein dritter hatte alle Zeichen einer *Peritonitis*. Der Leib war aufgetrieben, gespannt, überall empfindlich, gab beim Anschlagen einen hohlen tympanitischen Ton, das sechsjährige Knäbchen konnte es vor Schmerzen nicht aushalten, hatte Uebelkeit, aber kein Erbrechen, der Puls war klein, frequent, härtlich, die Zunge trocken, weifs belegt, Stuhl fehlte, die Harnabsonderung ganz unterdrückt, das *Sensorum* frei. Beständigen Drang zum Harnen, so dafs das Kind sich vergebens abmühte, Schmerz in der Spitze der Eichel. Die Blasengegend war weniger empfindlich als der übrige Theil des Leibes. Zehn Blutegel auf den Leib, innerlich Calomel zum Abführen, feuchtwarme Umschläge von Leinsaamenmehl hoben die Entzündung. Auch hier gingen am dritten Tage mit hellem Harn lange Schleimcylinder ab. — Der erste Patient ist mir aufser Augen gekommen, die beiden andern haben, obgleich schon mehrere Jahre vergangen, die Krankheit nicht wieder gehabt.

---

4. Tripperdrüsen.

Man trifft zuweilen bei Männern, welche früher Gonorrhöe hatten, an der *Corona glandis* zwischen den Duplicaturen des Präputiums unter der *Epidermis* eine, auch mehrere, rundliche

oder längliche Drüsen, von der Gröfse einer Erbse oder Bohne. Diese soll man durch Mercurialsalbe zu vertreiben suchen oder mit dem Messer wegnehmen; denn ich habe mehrere Individuen gesehen, bei welchen viele Jahre, nachdem sie keine neue Ansteckung erlitten, plötzlich allgemeine *Syphilis* ausbrach. Zuerst zeigte sich Entzündung im Halse, die sich bald in breite, um sich fressende, gelbe Geschwüre verwandelte, dann kamen syphilitische Hautausschläge, Knochenkrankheiten, kurz die ganze *Lues*, welche nur der Inunctions- und Hungerkur wich. Endlich brachen auch jene Drüsen auf und schmolzen unter der Form breiter Chanker. In allen diesen Fällen war der Tripper nicht blutig gewesen, keine Bubonen oder sonstige consensuelle Erscheinungen. Da nun vermuthlich hier der Keim der Krankheit wie in einem unbebrüteten Ei liegt und nur einen lebendigen Anstofs erwartet, um sich zu entfalten, ist gewifs ein baldiges Zerstören des Nestes um so rathsamer, als daraus kein Nachtheil erwachsen kann.

(Fortsetzungen folgen.)

Vermischtes.

Simulirte Schwangerschaft und Geburt.

Die Tochter eines emiritirten Schullehrers ging darauf aus, den Adjunctus ihres Vaters zu heirathen. Um ihren Zweck gewisser zu erreichen gab sie vor, von ihm schwanger zu sein, und suchte ihren Unterleib durch angebrachte Bandagen nach den Schwangerschaftszeiten zu erhöhen. Da sie in der sogenannten Schwangerschaft ihr Ziel noch nicht erreichte, so gebar sie, und zwar, wie es hiefs, ein ungestaltetes Kind, welches ihre Mutter im Keller, unter dem Vorgeben, dafs das Neugeborne Schauder errege, sorgfältig verschlossen hielt, und die stille Beerdigung desselben beabsichtigte. Die Polizei zog die junge Wöchnerin zur Untersuchung, bemächtigte sich des neu-

gebornen Kindes, und fand zum Erstaunen einen geschlachteten Hühnerhahn, in dessen Steifs die Augen des Thieres künstlich angebracht, daraus ein kleines Gesicht gebildet und mit einem Häubchen umgeben war, der junge gerupfte Mensch war mit einem Wickelbande zierlich umwickelt!

Dramburg. Dr. *Cron*, Kr. Phys.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

M. J. Bluff's Uebersicht der Leistungen und Fortschritte der Medicin. Bd. IX. 6. Jahrg., im erweiterten Umfange fortgesetzt von Dr. *J. J. Sachs*. A. u. d. Tit.: Jahrbuch für die Leistungen der gesammten Heilkunde im J. 1837. Von u. s. w. Erster Band. Die Heilkunde Deutschlands. Leipzig, 1838. X und 466 S. 8.

(Wenn *Lessing* sagt, dafs man sich seines Fleifses rühmen kann, so darf der Herausgeber dieses aus hunderten von verschiedenen Werken, Zeitschriften, Abhandlungen, mühsam und sorgfältig, mit Angabe der Quelle, zusammengetragenen *Summariums* auf dieses Lob wohl Ansprüche machen. Es wird noch lange währen, bis die Fluth der hochanströmenden medicinischen Literatur in gehörige Gränzen gebannt werden wird. Bis dahin sind Uebersichten, wie die Vorliegende, für den beschäftigten Arzt, der nicht genug gelebt zu haben glaubt, wenn er Abends nach gethaner Arbeit nur noch die gemachten Besuche registrirt, ein wirkliches Bedürfnifs, um nicht von der chaotischen Papiermasse rings um sich her erdrückt zu werden. Die alljährlich regelmäfsig erscheinenden Fortsetzungen an sich aber beweisen schon, dafs der Vf. für diese Arbeiten entschiedenes Geschick hat. — Ein zweiter, demnächst erscheinender Band soll die Heilkunde des Auslandes, wie sie sich im verflossenen Jahre fortgebildet hat, skizzirt darstellen.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 2. *Berlin, den 12ten Januar* 1839.

Die Vereinigung der Medicin mit der Chirurgie. Vom Dr. Fischer. — Die Unfähigkeit zu schreiben. Vom Dr. Goldschmidt. — Krit. Anzeiger.

Läfst sich von der zur Norm gewordenen gleichmäfsigen Ausübung der innern und äufsern Heilkunde ein wahrhafter Gewinn für das so erforderliche Fortbilden der wissenschaftlichen Medicin erwarten?

Mitgetheilt vom Dr. *Anton Friedr. Fischer*, Königl. Stiftsarzt zu Dresden.

Mag es immerhin das Losungswort der tonangebenden Aerzte unsrer Zeit sein, dafs hinsichtlich der ausübenden Heilkunde nur die innigste Verbindung der innern und äufsern Heilkunst, oder mit andern Worten das gleichzeitige Ausüben beider Heilkunden, von erspriefslichem Erfolg für die leidende Menschheit sei, mag es schon dahin gelangt sein, dafs bei weitem die Mehrzahl der jüngern Kunstgenossen diesen vielversprechenden Weg eingeschlagen und bewiesen haben, wie wohlgethan es ist, sich zu diesem doppelten Behufe zum innern und

äufsern Heilkünstler zugleich auszubilden! — Nur bedingungsweise vermag der Kenner dessen, was zur practischen Ausübung der gesammten Medicin gehört, solcher Behauptung beizutreten; indem er nämlich zuzugeben genöthigt ist, dafs alle sich der Medicin widmenden Jünglinge während ihrer Studienzeit gleichen Fleifs auf Erlernung aller Zweige der Heilkunde verwenden und sich so viel als möglich als Aerzte im ganzen Umfange des Wortes ausbilden sollen. Ja nach dem Ausspruche des unsterblichen *Alb. v Haller* lahmt die Medicin ohne die Chirurgie und die Chirurgie ist ohne die Medicin blind!" — Ist es nun in vielen Fällen von unschätzbarem Werthe, wenn der Arzt auch zugleich practischer Chirurg und Geburtshelfer, operativer Augenarzt u. s. w. ist, und bleibt das Bestreben: als Heilkünstler gleich bewandert, gleich grofs und tüchtig in allen den genannten Branchen zu sein, ein sehr löbliches, so ist es doch nach dem heutigen Standpunkte der Medicin ein fast unerreichbares Unternehmen. Zwar gebricht es keineswegs an Männern, die vermöge hoher Geistesmächtigkeit und ausgezeichneten Talentes nicht nur als geniale und Bewunderung erregende Operateurs, sondern auch als tüchtige und glückliche Aerzte glänzen, allein abzuläugnen ist es nicht, dafs die vergangene Zeit eben deshalb, weil alle Zweige der Medicin damals noch nicht zu jener Höhe und Breite gediehen waren, zu der sie in der That, obgleich noch unendlich weit vom Culminationspunkte entfernt, gegenwärtig gelangt sind, weit mehr solcher ärztlichen Heroen aufzuweisen hatte, und ich will nur unter den deutschen Coryphäen jüngst vergangener Zeit die Namen eines *Schmucker*, *Theden*, *Richter*, *Mursinna*, *v. Siebold*, *Thilenius*, *Hedenus*, die sich der Erinnerung grade darbieten, nennen, weil sie bekanntlich eben so treffliche Chirurgen als innere Aerzte waren.

Blicken wir jedoch auf die vergangenen Jahrhunderte zurück, so waren alle diejenigen, welche mit Recht als die Bildner und Beförderer der innern Heilkunde zu verehren sind, bei weitem und zum gröfsten Theil solche, die, obgleich vertraut

mit der äufsern Heilkunst, dennoch sich nicht mit ihrer Ausübung beschäftigten. Gleichwohl waren es Männer von ausgebreiteten Kenntnissen, und die nach damaliger Sitte nicht selten auch in andern Facultäten promovirt hatten. Gleichermaafsen beschäftigten sich die ausgezeichnetsten, um die Chirurgie verdientesten Männer fast einzig mit der Cultur dieses Zweiges und glückte es ihnen auch, recht gute innere Aerzte zu sein, so waren sie dennoch so wenig gründlich gelehrte innere Heilkünstler, als jene hochberühmten Medici kunstfertige und geschickte Chirurgen im höhern Sinne des Wortes waren. Spricht dies nicht dafür, dafs so treffliche Denker und tiefe Forscher es nicht für erreichbar hielten, bei Ausübung aller Zweige der Heilkunst zu gleicher Vollkommenheit und Höhe zu gelangen; obgleich, wie schon erinnert, der Standpunkt, zu dem sich mehrere Zweige des ärztlichen Wissens damals emporgeschwungen hatten, ungleich leichter zu erreichen war, als gegenwärtig, wo mehrere auf die Medicin Einflufs habende Wissenschaften, als Chemie, Botanik, vergleichende Anatomie, Zoologie, Physik, pathologische Anatomie, besonders die Physiologie, das Studium der Heilkunde ungemein erschweren.

Dafs studirende Jünglinge, aufgefordert von dem Bedarf der Zeit und ermuthigt vom Katheder aus, sich mit Vorliebe der höhern Chirurgie und der operativen Heilkunde überhaupt widmen, und dafs sie vom Beginn ihrer practischen Laufbahn an, derselben vorzugsweise huldigen, darf um so weniger befremden, da einmal die Erkenntnifs der äufsern Krankheiten zum gröfsern Theile leichter und sinnlich wahrnehmbarer ist, als die der innern, versteckten und schwer zu enträthselnden; andermals eine glücklich vollbrachte Operation grofses Aufsehen erregt und baldigst dem angehenden Practiker den Beifall und Zulauf der Hülfsbedürftigen sichert. Auch ist wohl zu beherzigen, dafs der in allen Zweigen der Medicin unterrichtete und in Ausübung derselben versuchte Arzt weit brauchbarer und gemeinnütziger ist, als der sich nur für die innere Heilkunst Bestimmende, der so manchen Kranken von sich weisen, und

da, wo wichtiges operatives Verfahren angezeigt ist, auf jene, die es auszuführen fähig sind, verweisen mufs.

Es darf demnach nicht verwundern, wenn die zu vielseitiger Kunstausübung sich fähig fühlenden jüngern Aerzte auch von ihrem Wissen Gebrauch machen und angelockt von der glänzenden und lucrativen Perspective, welche das operative Heilverfahren darbietet, sich mit Vorliebe dieser scientifischen Technik zuwenden. Bedenkt man nun, zu welcher Ausbildung die operative Chirurgie gediehen ist, zu welcher Höhe sie sich in neuerer und neuster Zeit emporgeschwungen hat, und zu welchen höchst gewagten und in der That schwindelerregenden Unternehmungen sie geschritten ist; so leuchtet es ein, dafs, um zu solcher wahrhaft künstlerischen Superiorität, zu dieser excellirenden technischen Fertigkeit zu gelangen, nicht nur gründliches Studium der Anatomie, der physicalischen Hülfswissenschaften, besonders der Mechanik, ein tiefes Eindringen in alle Zweige der Chirurgie, sondern auch, und vor allem angebornes Genie, seltne Fähigkeiten und Naturanlagen, eine wahrhaft geistige Schöpferkraft, Geistesgegenwart, Selbstbeherrschung und tiefe Ruhe dringend erforderlich sind. Sei es nun, dafs er im Besitz so brillanter Geistesfähigkeiten und schwer zu erwerbender Kenntnisse in der That ist, ward ihm die Gelegenheit das technische Verfahren der ausgezeichnetsten Operateurs beobachten und sich selbst an Todten und Lebenden üben zu können, so ist er allerdings ein höchst achtungswerther und hochverdienter Künstler, ein nicht genug zu schätzender Operateur; aber er ist noch keinesweges dahin gelangt, mit tiefer Einsicht über den Werth oder Unwerth, über Gewinn oder Nachtheil eines operativen Unternehmens zu entscheiden, er ist nur dahin gediehen, ein trefflicher Vollzieher des Urtheils zu sein, das in einem gegebenen Falle hochgebildete, einsichtsvolle und sehr erfahrne innere Aerzte nach reiflichem und möglichst durchdachtem Ermessen und Abwägen der für und gegen das operative Heilunternehmen sprechenden Anzeigen, einstimmig und mit Gründen belegt, für Vollziehung der Operation gefällt und

ausgesprochen haben. — Um jedoch in so wichtiger, über Leben und Tod nicht selten entscheidender und meist der Folgen halber zweifelhafter und bedenklicher Angelegenheit ein gewissenhaftes und competentes Urtheil selbst abzugeben und Richter und Vollzieher zugleich zu sein, dazu bedarf er noch der Summe jener physiologischen und pathologischen Kenntnisse, welche in Verbindung mit seiner Diagnose und Therapie, mit sattsamer Kenntnifs der vorzüglichsten Observatoren und gereifter Erfahrung, den wahren grofsen Arzt bilden, wenn ihm anders aus dem Mutterschoofse der Natur Beurtheilungskraft und hoher Scharfsinn zu Theil worden sind.

Wieviel gehört demnach dazu, sagen und behaupten zu können, innerer und äufserer Arzt in gänzlicher Bedeutung des Wortes zu sein, und steht wohl zu erwarten, dafs bei Verfolgung eines so ehrenwerthen Vorhabens, beide Richtungen mit gleichem Eifer und mit gleicher Ausdauer eingeschlagen werden? Ist nicht weit eher zu befürchten, dafs die Glanzseite der operativen Chirurgie den angehenden Arzt für ein emsigeres Bearbeiten derselben gewinnen und ihn von dem gründlichen tiefen Studium der innern Heilkunde abhalten wird, da dies bei Ermangelung der uns ewig verborgen bleibenden Gesetze des Lebens ein äufserst mühevolles, täuschendes und abschreckendes Unternehmen zu sein dünkt?

Wie auffallend sich in unsrer Zeit die Vorliebe für die höhere Chirurgie ausspricht, ergiebt sich aus der grofsen Anzahl der sich als Operateurs kundthuenden Aerzte und aus der nicht minder wachsenden Summe der aus ihrer Mitte aufblitzenden Sterne erster Gröfse. Recht augenfällig stellt sich in unserer Zeit das *Plus* an grofsen und ausgezeichneten Chirurgen und das *Minus* an gediegenen und werthvollen innern Heilkünstlern bei Besetzung academischer Lehrstühle heraus. Denn grofs ist die Anzahl der Candidaten für das Lehrfach der Chirurgie, hingegen ungemein klein für Besetzung des Lehrstuhls der Klinik. Unbesetzt bleibt freilich auch diese Lehrkanzel nicht, und der sie lange Jahre betritt, wird am Ende doch noch

brauchbar, aber wie gering ist die Zahl derer, welche im strengen Sinne des Wortes eine Zierde dieses so ungemein wichtigen Lehrfaches sind! Fast dasselbe gilt von den Directoren grofser Krankenhäuser. Meist findet man da, wo der Dirigent die innere und äufsere Heilkunde zugleich ausübt, dafs er nur in letzterer excellirt und die errungene Celebrität der Operationsfähigkeit verdankt.

Wenn diese wahre Schilderung der Richtung, welche die Ausbildung der Aerzte unsrer Zeit genommen hat, nicht Jedem mundet, wenn sie wohl selbst den Schein der Tadelsucht und des Eigendünkels auf den wirft, von dem sie ausgeht, so genüge die Versicherung, dafs es mir einzig um die gute Sache, um das was wahrhaft noththut, zu thun ist, und dafs Jene die eine rühmliche Ausnahme machen, wohl gekannt und allgemein verehrt sind, obgleich es unzart und unbescheiden wäre, diesen und jenen der Hochgefeierten öffentlich zu nennen.

Dafs ein zur Norm gewordenes Bevorziehen der Chirurgie und der dahin einschlagenden Zweige allmählig und beim Absterben der sich hauptsächlich der innern Heilkunde zugewandten Aerzte, merkbar zum Nachtheil der *Medicina interna* ausschlägt, erweist sich aufmerksamen und scharfbeobachtenden Kennern schon deutlich aus der Oberflächlichkeit und schlendrianmäfsigen Seichtheit, die man leider häufig aus den, wichtigen chronischen Kranken ertheilten Verordnungen wahrzunehmen Gelegenheit findet. Man wird genöthigt zu vermuthen, dafs so vielseitig gebildeten und vorzugsweise zur operativen Heilkunst hinneigenden Aerzten ein tiefes Nachdenken und Nachschlagen in den Werken berühmter Observatoren erforderndes Studium Zeitversäumnifs oder Ekel und Widerwillen einflöfst; denn wie anders liefse sich das mir nicht selten vorgekommene irrationelle Heilverfahren erklären?! Gern will ich glauben, dafs es in Zukunft nur für alle Zweige der Heilkunde formirte Aerzte geben wird, aber ob es dann auch gediegene und ausgezeichnete Aerzte für innere Krankheiten, solche nämlich, welche vermöge ihres Wissens hervorstechen und fähig sind zu bewirken, dafs

der Operationsbedürftigen immer weniger werden, geben wird, dies möchte ich bezweifeln! Wohl wird es Aerzte geben, die sich darauf beschränken, innere Krankheiten allein zu heilen oder die mindestens nie zum Messer greifen werden, allein ihre Existenz wird des Zusammentreffens halber mit jenen, die *à deux mains* zu curiren geeignet sind, gefährdet werden, gleichwie sie selbst für einseitig gebildete und dem Zeitgeiste entfremdete Aerzte gehalten werden dürften. Wohl will ich zugeben, dafs es im Allgemeinen, besonders für das platte Land und für das Militair, von grofsem Vortheil ist, wenn die daselbst fungirenden Aerzte auf vielfältige Weise nützen können; allein in Städten, besonders in grofsen Städten, findet ein noch besonders zu beherzigender Anspruch Statt; man setzt voraus, hier nicht allein eine Auswahl unter den Aerzten treffen zu können, sondern erwartet auch Männer zu finden, die sich in diesem und jenem Zweige der Heilkunst besonders auszeichnen. Hier böte sich demnach die Gelegenheit fortdauernd dar, sich mit Vorliebe der innern oder äufsern Heilkunde oder selbst einzelnen Branchen derselben zu widmen, und es würde somit in den gröfsern Sammelplätzen der Menschen dasselbe Statt finden, was von jeher Statt gefunden hat. Diesem Vorhaben tritt jedoch die enorme Anhäufung der Kunstgenossen hemmend entgegen, die den Erwerb erschwert und den Unbemittelten zwingt, der Existenz halber keinen Kranken von sich zu weisen, und es dürfte demnach nur sehr bemittelten Aerzten glücken, sich mit Hintenansetzung irdischen Gewinnes der Ausbildung in der innern Heilkunde zu widmen. Ob dies geschehen wird, lasse ich dahingestellt und richte meinen Blick auf die bis jetzt wahrnehmbaren Ergebnisse, die aus dem Bestreben der Aerzte, die Medicin und Chirurgie zugleich auszuüben, hervorgehen.

Der Wahrheit entsprechend mufs gerühmt werden, dafs durch das Auftreten so vieler und kunstmäfsig gebildeter Medico-Chirurgen, jener Klasse von Wundärzten, welche von altersher theils zunftmäfsig anerkannt, theils als Chirurgen niederer Klasse aus dem Militairdienst in das bürgerliche Leben über-

getreten waren, bedeutender Abbruch geschieht, indem die Aerzte neuerer Bildung sie theilweise unnöthig machen, und oft selbst die niedrigsten chirurgischen Verrichtungen mit übernehmen. Sie regen sich allerdings in solcher Beziehung vorzugsweise nur da, als Verrichter der niedern Chirurgie, wo es sich der Mühe lohnt, überlassen jedoch die ärmern Volksklassen willig den gewöhnlichen Wundärzten. Diese hierdurch in ihrem Erwerb Geschmälerten mühen sich nun um so emsiger durch heimliches Curiren innerer Krankheiten, obgleich die Gesetze solches verbieten, den erlittenen Nachtheil zu ersetzen, und da selbige in dem Kreise, in dem sie sich bewegen, ungleich mehr Gelegenheit finden, ihr, wenn gleich höchst mangelhaftes ärztliches Wissen geltend zu machen, und wie man zu sagen pflegt an den Mann zu bringen, so geschieht, was nicht geschehen sollte, nämlich ein empfindliches und höchst nachtheiliges Ueberschreiten der gesetzlichen Ordnung und eine namhafte Beeinträchtigung derjenigen wissenschaftlichen Aerzte, welche sich einzig mit der Heilung innerer Krankheiten beschäftigen, hierzu autorisirt sind und als graduirte Staatsdiener gewisse Steuern und Abgaben entrichten. Wer solchen Unfug so recht in's Auge zu fassen Gelegenheit hat und es weifs, wie selten dagegen gesetzlich eingeschritten wird, und dafs selbst ein solches Einschreiten, gewisser Verhältnisse wegen, so gut als nichts nützt, wird mir beistimmen, wenn ich behaupte, dafs auch hierdurch die Ausbildung der innern Heilkunde eher behindert als gefördert wird, weil die der Wissenschaft huldigenden innern Aerzte den Nachtheil erdulden, der den Medico-Chirurgen zum Gewinn ward.

Es darf nun nicht Verwunderung erregen, wenn es allmählig weit gediegenere Chirurgen als wahrhaft gebildete innere Aerzte giebt; denn es ist schon theilweise dahin gekommen, dafs sich hochgestellte Aerzte damit zufrieden stellen, brauchbar in der operativen Chirurgie zu sein. Inzwischen fürchte ich, und nicht mit Unrecht, dafs sich die Blöfse, welche durch Mangel an gründlicher und tiefer klinischer Medicin entsteht, durch

Rang, Titel, Würden und Ordenszeichen nicht bedecken läfst. So dachte ich oft und täuschte mich nicht, denn an ihren Früchten sollt ihr sie erkennen, und ward leider und ganz zufällig bei Durchsicht der „Annalen der chirurgischen Abtheilung des Klinikums der Kaiserl. Universität zu Dorpat" von Dr. *Nicol. Pirogoff*, Hofrath, Professor u. s. w. (Dorpat 1837) von neuem in dieser Ansicht bestärkt.

Denn dieser sehr umständlich abgefafste Jahresbericht des geehrten Herrn Professors und Directors der chirurgischen Klinik, ist in mehrfacher Beziehung geeignet, die Aufmerksamkeit denkender und prüfender Aerzte zu fesseln. Zuförderst zeigt er uns, wie bedeutend und wichtig der Wirkungskreis dieses klinischen Lehrers ist, der in einem Jahre 113 chirurgische Fälle und 88 Augenkranke seiner Fürsorge anvertraut sah; dann macht er uns mit den glänzenden anatomischen und chirurgischen Kenntnissen eines Mannes bekannt, der geboren und berufen zu sein scheint, einst ein Aufsehen erregender und für sein Vaterland unschätzbarer Operateur zu werden, denn er verräth alle jene Eigenschaften, welche vereinigt in einer und derselben Person, sich selten darbieten, aber um so gewisser Anwartschaft auf Erreichung des Höchstmöglichen in der operativen Heilkunst machen. Dies vorauszuschicken und alles was zum Ruhme dieses öffentlichen Lehrers dient, gewissenhaft auszusprechen, ist mir um so heiligere Pflicht, als ich nun, der Wahrheit huldigend, hinzuzufügen verpflichtet bin, dafs grade dieses in chirurgischer Beziehung höchst achtbare Werk überzeugend darstellt, wie verderblich und unheilbringend das chirurgische Wissen bei der besten Absicht wird, wenn ihm nicht gründliches und tiefes Eindringen in die Pathologie und Therapie zur Seite steht! Weit entfernt mir anzumaafsen, in diesen Blättern eine Kritik dieses in chirurgischer Beziehung sehr instructiven Werkes zu ertheilen, fühle ich mich nur veranlafst auf jene in diesen Annalen umständlich mitgetheilten Krankheitsfälle hinzuweisen, welche offenbar zeigen, wie traurig der Erfolg da wird, wo die Chirurgie nicht mit der Medicin Hand

in Hand geht. Es sei mir verstattet jenen Fall der Kopfverletzungen mit Commotion und Extravasat, der einen Bauer betraf, auszuheben, wo nach dem ersten, noch vor Aufnahme in die Klinik vollzogenen Aderlasse von einem Pfunde Blut, späterhin bei wahrnehmbarer Reaction erst anderthalb Pfund Blut aus den Temporal-Arterien entzogen und ein kaltes Sturzbad gegeben ward; Eishaube und Essigklystiere wurden benutzt, und als am Nachmittage desselben Tages der Puls nicht mehr so härtlich und voll war, schritt der Verfasser zu einer Oeffnung der Jugular-Vene; weil aus selbiger jedoch mehr Luftblasen als Blut kamen, vollzog er (*horribile dictu!*) eine Blutentziehung von zwei Pfund Blut am Arme, liefs noch tiefe Incisionen in die Kopfschwarte machen, trepanirte, gab noch einige kalte Sturzbäder, liefs kleine Stückchen Eis in die Wunden des Schädels stecken, und was würde er nicht alles noch mit stürmender Hand versucht haben, wäre der Unglückliche nicht am Abend gestorben! — Wohl möglich, dafs der Tod auch bei sanfter, regelrechter und bedächtiger Behandlung erfolgt wäre; aber der dirigirende Arzt würde dann gerechtfertigt vor seinem Gewissen gewesen sein, und seinen Eleven einen bessern Unterricht ertheilt haben! Um nicht zu ermüden will ich mit Uebergehung ähnlicher und tragisch endender Heilproceduren des Falles No. 8. gedenken: Ein Student war von einer Höhe von 15 Fufs aufs Eis herabgestürzt, aufser der Bewufstlosigkeit zeigten sich anfangs keine dringenden Zufälle, dennoch wurden ihm anderthalb Pfund Blut entzogen, kalte Sturzbäder gemacht, kochendes Wasser auf die Füfse und dann noch Senfteige an die Waden gelegt, Essigklystire applicirt, stündlich 1 Gran Brechweinstein gegeben. Bei Verschlimmerung der Symptome wurde ein Vesicator über den Kopf gelegt, über dasselbe Eisumschläge. Hatte gleich das Vesicator die Haut abgelöst, erregte die Berührung dieses wunden Theiles dem Kranken Schmerzen, so wurde doch von neuem ein mit Campher stark bestreutes Vesicator und darüber Eisumschläge gelegt! Zum Heil des Unglücklichen kam die Hülfe abermals von Oben und erlöste ihn

von dem in der That vielfachen Uebel! — Wie vermag eine so mifshandelte und mit heroischen Mitteln bestürmte Natur sich zu erheben?! Wo ist hier eine Spur von rationeller, expectativer und regelrecht therapeutischer Heilkunst! — Mit Grauen und Widerwillen gehe ich zur Darstellung des sechzehnten Falles über. (Secundäre *Syphilis* mit *Hygroma* in der Kniekehle, das exstirpirt ward.) Ein 17jähriger scrophulöser und venerischer Bauerjunge wurde innerlich auf folgende Weise behandelt: Es wurde die Entziehungskur angewandt, fünf Unzen und drei Quent Mercurialsalbe in Einreibungen, innerlich eilf Gran Sublimat verbraucht, und schon am sechsten Tage darauf die Exstirpation unternommen! Tags darauf fand ein Aderlafs von sechs Unzen und das Ansetzen von funfzig Blutegeln Statt, noch an selbigem Abend ein Aderlafs von drei Unzen. Am folgenden Tage wurden 40 Blutegel ans Knie gesetzt; am nächstfolgenden 80 Blutegel nebst einem grofsen Blasenpflaster über das Knie. Wird nun die Wunde bleich, der Puls klein, so erhält Patient, weil sich kein flüssiges Secret in der Wunde zeigt, zweistündlich zwei Gran Calomel und Abends einen Aderlafs von acht Unzen. Nach mehrtägiger Fortsetzung des Mercurs wurde das Zahnfleisch angegriffen und der Mercur ausgesetzt, drei Tage später zeigte sich Jauche in der Wunde, daher wurde abermals zum Calomel gegriffen und äufserlich mit Präcipitat verbunden!!! (Hört, hört!) Tags darauf zeigte sich Verschwärung unter den Muskeln, und nun erst wurde zu diffusiblen und permanent stärkenden Mitteln gegriffen. Es kam jedoch der Tod und machte diesem wahrhaft scandalösen Heilverfahren ein Ende! — Ich würde die Geduld der Leser auf eine peinliche Probe stellen, wollte ich fortfahren noch mehrere Fälle der Art aus diesen Annalen zu entlehnen, deren Verfasser übrigens ein grofser Anatom und Chirurg ist (?). Es genüge mittelst dieses wissenschaftlichen Productes neuster Zeit den Beweis geführt zu haben, dafs die leidende Menschheit von den werthvollsten und geübtesten Operateurs, in sofern sie nicht auch gediegene Aerzte sind, einen nicht zu berechnenden Nach-

theil zu erwarten hat. Es reiche aus zu zeigen, wie beeinträchtigend ein solcher academischer Unterricht auf die Bildung angehender Aerzte wirken mufs, und führe mindestens dahin, zu bewirken, dafs jenen berühmten Chirurgen ein tüchtiger innerer Arzt zur Seite gestellt werde, ohne den sie nichts zu unternehmen vermögen.

Aus meiner frühsten Jugend erinnere ich mich eines hiesigen Oculisten, der damals als Staarstecher in so hohem Rufe stand, dafs er an fremde Höfe gerufen und zu den weitesten Reisen veranlafst wurde. Da er jedoch nur allein Operateur, aber nichts weniger als Arzt war, so lief die Mehrzahl seiner Unternehmungen schlecht ab; denn er prahlte damit, den Operirten sogleich das Licht zu geben, und so stürzte er sie in *Iritis* und Erblindung. Als sein Credit nun zu sinken begann, ward ihm die Nothwendigkeit klar, sich mit einem wohlunterrichteten Arzt zu verbinden, dem er die Vorbereitung der zu Operirenden und die Nachkur überliefs, und nun ging alles besser! Geht es mit der Ausbildung in der höhern Chirurgie so fort, dafs das Studium der innern Heilkunde hintenangesetzt und geringschätzend behandelt wird, so dürfte die Zeit bald kommen, wo ein gebildeter und erfahrner innerer Arzt, zwar nicht direct und als ein vom Publikum gesuchter Heilkünstler, wohl aber als unentbehrlicher Führer und Leiter der operirenden Chirurgen, seinen nothdürftigen Erwerb finden wird.

Möge es mir gelungen sein zu zeigen, dafs es für die Wissenschaft und für die leidende Menschheit gleich nachtheilig ist, wenn die innere Heilkunst auf Kosten der äufsern, oder die äufsere auf Kosten der innern cultivirt wird. Genügte es nur gezeigt zu haben, wie wenig es zu erwarten steht, dafs zu unserer Zeit, wo der Inbegriff aller naturwissenschaftlichen Zweige die Grundlage des ärztlichen Wissens bildet und alle einzelnen Branchen der Heilkunst möglichst ausgebildet werden, ein noch so geistesmächtiges Individuum kaum geeignet sein dürfte, sich in der Gesammtmedicin und deren practischer Anwendung so auszuzeichnen, dafs man von demselben zu rühmen vermöge: es sei

ein eben so gediegener und erfahrner innerer Arzt, als ein gebildeter und kunstfertiger Chirurg! Trüge endlich mein Bemühen dazu bei, dafs angehende Aerzte nicht vom schimmernden Glanz, den die Chirurgie um sich verbreitet, geblendet, sich vom ernsten, tiefen Studium der höhern und wissenschaftlichen Medicin abhalten liefsen!

Die krankhafte Unfähigkeit zu schreiben.

Mitgetheilt

vom Dr. *Goldschmidt* in Oldenburg.

So will ich das eigenthümliche Leiden der Schreibenden nennen, das in neuerer Zeit, wenn ich nicht irre, zuerst durch *Brück* (*Hufeland's* Journal, April 1835) zur Sprache gekommen, und von ihm mit dem Stottern verglichen ist. Diese räthselhafte Krankheit verdient mehr Aufmerksamkeit, als ihr bis jetzt zu Theil geworden ist; aus diesem Grunde halte ich es nicht für überflüssig, durch Mittheilung eines interessanten Falls von neuem an dieselbe zu erinnern.

Ein gesunder, kräftiger Mann von etwa 27 Jahren klagte Ende Septembers 1833, dafs er seit einigen Wochen nicht im Stande sei, mit Sicherheit zu schreiben. — Alle übrigen Bewegungen der Hand (Guitarre- und Clavierspielen) sind ihm leicht; so kann er auch mit Sicherheit eine gezeichnete Figur mit der Nadel auspunktiren; kurz alle übrige Muskelbewegungen sind normal. Zittern der Hand ist nicht bemerkbar; wird indefs der Zeigefinger längere Zeit zusgestreckt gehalten, so fängt er zuweilen an, ein wenig zu beben. Nach häufig angestellter Beobachtung scheint das Uebel in einer zu starken Flection des Zeigefingers begründet zu sein; denn wird nur dieser Finger von der Feder entfernt, und diese zwischen Daumen und Mittelfinger gefasst, so schreibt Patient fast eben so gut als sonst; er kann aber nur vermittelst der linken Hand oder durch eine

andre Vorrichtung den Zeigefinger entfernen, da derselbe, sich selbst überlassen, stets die Neigung hat, herabzusinken und auf die Feder zu drücken; das Geschriebene sieht dann wunderbar aus (es gleicht nicht dem mit zitternder Hand Geschriebenen), mehrere Buchstaben erscheinen regelmäfsig, dann folgt ein langer Strich, und abwechselnd auch eine Lücke.

Eine Veranlassung zu diesem Uebel ist dem Patienten durchaus nicht bewufst; er hat sich stets ganz wohl befunden und nichts Krankhaftes ist jetzt, aufser dem Angegebenen, an ihm zu entdecken. Sehr vieles und angestrengtes Schreiben ging übrigens dem Uebel voraus, ebenfalls litt Patient schon seit längerer Zeit an recht kalten Händen, und will auch öfters das Absterben einiger Finger bemerkt haben. Die Lebensweise unsres Kranken ist den Gesetzen der Makrobiotik gemäfs; er ist ein sehr solider, junger Mann.

Spirituöse Einreibung, Vesicatore auf den Nacken und Vorderarm blieben ohne Erfolg. Späterhin stellten sich ziehende Schmerzen im Arme ein, die sich bis zur Achselhöhle erstreckten, von denen mir aber nicht klar ist, ob ich sie nicht heraus examinirt habe, da sie nur dann angegeben wurden, wenn ich danach fragte. Dampfbäder wurden mehrfältig in Gebrauch gezogen, wegen vermutheter rheumatischer Ursache; doch ohne Erfolg. — Bei Untersuchung der Wirbelsäule fand sich der vierte und fünfte Brustwirbel beim Druck etwas schmerzhaft; 18 Blutegel, Vesicatore, Fontanelle auf diese Stelle; nichts half. Moxa, Strychnin innerlich und äufserlich (endermatisch), Galvanismus, Seebad und wohl noch andere Mittel blieben eben so wirkunglos.

Späterhin wurde das Uebel noch in soweit schlimmer, dafs der Patient das Clavier- und Guitarrespielen aufgeben mufste, da der Zeigefinger auch dabei im Wege stand; selbst wenn der letztere durch eine Bandage vom Anfassen der Feder entfernt gehalten wurde, so konnte doch unser Kranker nicht schreiben, da das Bestreben des Zeigefingers nach unten der ganzen Hand eine nicht zu besiegende Unsicherheit gab; derselbe lernte des-

halb mit der linken Hand schreiben, und brachte es darin bald zu einer solchen Fertigkeit, dafs er alle seine Arbeiten, deren er als Mitglied eines Civil-Gerichts nicht wenige hat, in einer sehr deutlichen Handschrift abfasste.

Beinah fünf Jahre sind verflossen, dafs ich diese Notiz in mein Tagebuch eintrug; da der Kranke, dessen Linke für die Rechte so gut vicariirte, sich in sein Schicksal ruhig fand, so kam er mir ganz aus dem Sinne. Vor Kurzem nun klagte derselbe, dafs seine Linke jetzt von demselben Uebel befallen werde, wie vor fünf Jahren seine rechte Hand. Veranlassung zu dieser neuen Krankheit weifs er ebenfalls nicht anzugeben. Die rechte Hand hat sich, trotz dem, dafs sie in mehren Jahren nicht zum Schreiben gebraucht wurde, gar nicht gebessert. Der junge Mann, dessen Dienst so viele schriftliche Arbeiten fordert, wird, so fürchte ich, nun bald gezwungen sein, das Schreiben ganz aufzugeben, da ich nicht die Hoffnung hege, ihn wiederhergestellt zu sehen oder nur, dafs das anfangende Uebel der linken Hand sich nicht zur völligen Unbrauchbarkeit zum Schreiben ausbilde. — Schliefslich bemerke ich noch ausdrücklich, dafs sich kein Symptom, das auf ein Leiden des Rükkenmarks oder dergleichen bezogen werden könnte, aufser dem angegebenen, unbedeutenden Schmerze des vierten Brustwirbels, der beim Drucke noch anhält, gezeigt hat.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Medicin und Staatsarzneikunde vollständig (??) dargestellt von *E. Esquirol.* Ins Deutsche übertragen von Dr. *W. Bernhard.* Zweiter Band. Berlin, 1838. 8.

(Mit dem eben erschienenen Heft 2 und 3 dieses Bandes ist nun die Uebersetzung dieses Werks beschlossen, das wir

schon früher hier besprochen haben. Es ist, trotz des Titels, so wenig eine vollständige medicinische und staatsarzneikundliche Bearbeitung der Geisteskrankheiten und der Irrenhaus-Verwaltung, dafs das Ganze vielmehr nur eine aneinandergereihte Anzahl einzelner gröfserer oder kleinerer Abhandlungen enthält. Aber diese enthalten eine solche Fülle reichen Erfahrungs-Materials, in medicinischer, wie in statistischer Beziehung, dafs das Buch eine dankenswerthe Mittheilung bleibt, und bei fernern Bearbeitungen dieser Lehre ganz unentbehrlich ist. Der zweite Band enthält, wie er nun fertig vorliegt, folgende Kapitel: von der Monomanie; von der Manie; von der Verwirrtheit; von der Idiotie; von den Anstalten, die den Geisteskranken in Frankreich gewidmet sind, und von den Mitteln, sie zu verbessern; von den Irrenanstalten; historische und statistische Abhandlung über Charenton (sehr werthvoll); Notizen (kurze) über Gheel; Abhandlung über die Frage, giebt es heut zu Tage mehr Geisteskranke als vor vierzig Jahren? (weit entfernt davon, genügend beantwortet worden zu sein;) Abhandlung über die Isolirung der Geisteskranken; Abhandlung über die Mordmonomanie; über die Zeichen, ob ein erhängt Gefundener sich selbst erhängt hat, oder nach seinem Tode aufgehängt worden ist; (auch nur nach einigen Erfahrungen des Vfs. kurz bearbeitet.)

Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde, herausg. von den Professoren *W. Walther* in Leipzig, *M. Jäger* in Erlangen (verstorben), und *J. Radius* in Leipzig. IV. Bd. 1. und 2. Lieferung. Leipzig, 1838.

(Die vorliegenden Lieferungen des hier oft schon erwähnten Werks umfassen die Artikel von *Incontinentia* bis *Ligatura vasorum.*)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 3. *Berlin, den 19ten Januar* 1839.

Gerichtliche u. practische Miscellen. Vom Med. Rath Dr. Schneider. — Putrescenz der Gebärmutter. Vom Regim. Arzt Dr. Funk. — Paracelsus über Mineralwässer. Vom Hofmed. Dr. Brück. — Kritischer Anzeiger.

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin.

Mitgetheilt vom Dr. *P. J. Schneider*, Grofsherzogl. Badischem Medicinalrathe und Physicus des Oberamts Offenburg.

Ich theile hier das Resultat einiger vielleicht nicht ganz werthlosen Beobachtungen und Erfahrungen aus dem Gebiete der gerichtlichen und practischen Psychologie, so wie der practischen Medicin mit, welche ich frei von aller scholastischen Schulweisheit so rein und wahrheitsgemäfs niederschrieb, wie sie mir vorkamen. Besonders will und kann ich nicht bergen, dafs mir von jeher die einfachen und nüchternen Beobachtungen und Erfahrungen, welche besonders der Vergangenheit angehören, im Ganzen mehr zusagten, als jene, die unter grofsem pompösen Geräusche in der neusten Zeit als glänzende, ja blendende Metrore am ärztlichen Horizont auftauchten, gar zu bald

aber wieder still und geräuschlos in die finstere Nacht der Vergessenheit zurücksanken, ohne dafs ich jedoch das wirklich Gute und Werthvolle, was die neuere und neuste Zeit uns mitunter brachte, je undankbar und lieblos verkennen möchte!

---

1. Gerichtliche und practische Psychiatrie.

Dafs die Anzahl psychisch Kranker in den letzten Decennien allgemein auffallend zugenommen habe, ist wirklich eine eben so zuverlässige Thatsache, als dafs unter diesen Unglücklichen, die aus der mehr niedern Volksklasse die ungleich gröfste Zahl derselben bilden, was im ersten Augenblicke allerdings überraschend scheint, und ein lebhaftes Gefühl von Mitleid und Theilnahme erregt. Man sollte in der That glauben, dafs die Arbeiten des Verstandes bei der höhern und gebildetern Menschenklasse, wodurch das Cerebralsystem und seine verschiedenartigen Functionen mehr oder weniger unausgesetzt angeregt und nicht selten in wirklich excentrischer Thätigkeit und Anstrengung erhalten werden, eine viel fruchtbarere Quelle zu Geisteskrankheit sein müfsten, indefs die mehr materiellen Arbeiten, welche mehr auf Kosten des reichen Muskelapparats betrieben zu werden pflegen, und deshalb auch eher eine physische als psychische Erschöpfung herbeiführen, keine so gewaltige Prädisposition zu Seelenstörungen abgeben könnten, weil eben der Kopf weniger, ja oft nur gar zu wenig dabei interessirt und beschäftigt zu werden pflegt. Und dennoch tritt erfahrungsmäfsig grade das Gegentheil hiervon ein, was bei genauerer Prüfung aber um so unbestreitbarer erscheint, als in dieser Beziehung in der menschlichen Organisation nicht die thätigen und arbeitenden Theile es sind, welche eben leiden, sondern vielmehr die ruhenden. Bei den Arbeitsleuten werden die Muskeln gelenkig und kraftvoller, während das Gehirn mehr abmagert; bei den Gelehrten hingegen wird das Gehirn vergröfsert, während die Muskeln leiden und verkümmern. Es bestätigt sich daher auch hier der alte Erfahrungssatz: dafs

je mehr ein Organ geübt und in reger Thätigkeit erhalten, desto mehr auch seine Kraft und Stärke vermehrt und gesteigert wird.

Der Mensch aus der höhern Klasse erhält schon von seiner frühsten Jugend an eine gröfstentheils allseitige, umfassende und progressiv steigende intellectuelle Bildung und sittlich gute Veredlung, welche beharrlich und methodisch bis zu dem Augenblicke seiner völligen bürgerlichen und politischen Selbstständigkeit fortgesetzt zu werden pflegt, indefs sein unausgesetzter Umgang und Verkehr mit meist gebildeten, kenntnifsvollen und erfahrungsreichen Menschen ihn mit jedem Tage mehr veredeln und vervollkommnen mufs, wodurch er eben nach und nach mit einer so bedeutenden intellectuellen und moralischen Kraft und Selbstständigkeit erfüllt und ausgerüstet wird, welche ihm deshalb zu viele und zu mannigfaltige Hülfsmittel darbietet, als dafs er nicht dadurch vollkommen in den Stand gesetzt werden sollte, den verschiedenartigen und mehr oder weniger heftig auf ihn einstürmenden, verschuldeten oder unverschuldeten Lebensverhältnissen mit Ruhe, Besonnenheit und mit sicherem Erfolge entgegen zu kämpfen, und sich dabei das Bewufstsein seiner Persönlichkeit und ihren verschiedenartigen Beziehungen zur Aufsenwelt stets ungetrübt zu erhalten und zu bewahren. Ja, je heftiger und vielseitiger solche Stürme auf den geistig Gebildeten und gemüthlich Veredelten einwirken, desto mehr wird seine intellectuelle und moralische Kraft und Selbstständigkeit in solchen Kämpfen erkräftigt, und desto freier und erhabener erhebt er sich dann über sein Schicksal. Freilich kommen hier auch Ausnahmen vor, aber sie bleiben eben darum auch Ausnahmen; denn noch ist es nicht völlig entschieden, ob diese selber nicht immer oder gröfstentheils doch durch krankhaft abgeänderte Lebensverhältnisse in der somatischen Kehrseite solcher Unglücklichen bedingt worden sein möchten!

Ganz das Gegentheil hiervon tritt aber bei der niedern Volksklasse ein, bei welcher die intellectuelle Ausbildung des Geistes in der Regel nur zu oberflächlich und dürftig erscheint,

oder wohl gar ganz vernachlässigt ist, während ihre Begriffe von Sittlichkeit und Religion nicht selten von zu grasser Art sind, und Vorurtheil und Aberglaube und Unglaube mit der Muttermilch eingesogen leider stets nur zu geschäftig sind, das mühsam durchbrechende Licht sittlicher, religiöser und intellectueller Veredlung entweder zurückzudrängen, oder gar zu ersticken. Ueberdies fehlt es dieser Menschenklasse häufig an Gelegenheit, sich freier und selbstständiger zu entwickeln und auszubilden, und roher Sinnengenufs im innigen Bunde mit trüben Leidenschaften vereiteln dann erfahrungsmäfsig leider nur gar zu sehr und bald jede edlere Regungen des Gemüths und jeden geistigen Aufschwung zur Vervollkommnung. Ist es daher ein Wunder, wenn auf diese Menschenklasse verschuldete oder unverschuldete Geist und Gemüth gleich tief erschütternde Ereignisse losstürmen, die aber zu schwach sich fühlt, ihnen mit Nüchternheit, Muth und Kraft entgegenzutreten, indefs sie von ihnen überwältigt, zu Boden geschmettert wird und nun in die grauenvolle Nacht der Seelenstörung versinkt? — Wie unendlich zahlreich sind nicht die Gelegenheitsursachen zur Erzeugung psychischer Störungen bei der niedern Volksklasse?

In dieser, wenn gleich niederbeugenden Erfahrung liegt aber auch wieder die wirklich erhebende und tröstende Folgerung, dafs die Verbesserung des Looses der niedern Volksklasse das einzige und zuverlässige Prophylacticum zur Verhütung der Gemüthskrankheiten sei, welche daher durch die allseitige Civilisation, die ja eine allgemeine und vollständige Uebung aller organischen Fähigkeiten ist, erreicht werden und dahin gerichtet sein mufs, nicht nur den verschiedenartigen gesellschaftlichen Einrichtungen mehr Schnell- und Schwungkraft zu verschaffen, sondern auch noch eine Menge von partiellen Unvollständigkeiten und Schwachheiten, welche bisher die Kindheit der Menschheit noch niedergedrückt haben, ganz und gar verschwinden zu lassen!

Seit 25 Jahren behandelte ich über 160 Geisteskranke in meiner Privatpraxis, und finde unter diesen nach sorgfältiger

Unterscheidung in der That kaum zehn, welche der höhern Klasse angehören, indefs alle Uebrigen aus der niedern oder gemeinen Volksklasse sind. Meine Behandlung war dabei im Allgemeinen Folgende: Glückt es, den Irren durch Entfernung der Gaffer, Verdunkelung des Zimmers u. s. w. vorläufig zu einiger Ruhe und zu folgsamem Betragen zu bringen, so ist schon viel gewonnen. Nun suche ich die veranlassende Ursache der eingetretenen Seelenstörung möglichst auszumitteln, und schreite sofort, aber nur bei Rasenden oder Tobsüchtigen, zu einer mehr oder weniger energischen Blutentziehung am Arme, wenn jene nämlich noch jung, rüstig gebaut, von straffer Faser, kräftig entwickelter Muskulatur, zu periodischen Blutflüssen geneigt, oder an periodische prophylactische Aderlässe gewöhnt sind und einen harten, grofsen, vollen und etwas beschleunigten Puls haben, die Carotiden heftig pulsiren, das Gesicht sehr stark geröthet und auffallend erhitzt, die Augen ungewöhnlich glänzend, der Blick wild, die Zunge trocken und die allgemeine Temperatur der Haut mehr oder weniger bedeutend gesteigert ist. Nur in äufserst seltnen und dringenden Fällen, namentlich bei Individuen mit deutlich apoplectischem *Habitus*, lasse ich die Venäsection noch einmal wiederholen, lieber jedoch 12 — 16 Blutegel an die Schläfen oder das Hinterhaupt appliciren. Tritt aber von dem eben Erwähnten grade das Gegentheil ein, hat der Irre namentlich schon mehrere solcher Anfälle früher erlitten, ist er mager, schwächlich gebaut, und gehört er etwa schon dem höhern Alter an, da vermeide ich sorgfältig jede Blutentziehung, weil dadurch erfahrungsmäfsig und in der Regel nicht nur nichts gewonnen, keine Verminderung oder Beschwichtigung des tobsüchtigen Paroxysmus herbeigeführt, das Irrsein im Gegentheile dadurch nur gesteigert und hartnäckiger gemacht zu werden pflegt.

Bei dem ersten Ausbruche der Tobsucht bleibt es überhaupt fast unmöglich, eine Venäsection zu instituiren, so dringend sie auch manchmal indicirt ist. In solchen bei weitem

meisten Fällen pflege ich dann folgende Arznei zu verordnen:

Recpt. Tart. emet. gr. VI—XII.
Aq. destill Unc. quinque.
M. D. S. Alle halbe oder auch alle Stunden einen Eßlöffel voll zu geben.

Um dem gewöhnlich äußerst zudringlichen Verlangen solcher Unglücklichen nach geistigen Getränken scheinbar zu entsprechen und dadurch zugleich ihre tobsüchtigen Anfälle möglichst abzukürzen, lasse ich ihnen, wenn sie z. B. absolut Wein verlangen, eine mit Brunnenwasser gemachte Mischung von *Syrup. rub. Idaei* und Weinessig bereiten, welches Getränk von ihnen nicht selten äußerst gierig und in reichem Maaße getrunken wird, oder wenn sie gelben Wein verlangen, eine Mischung aus Weinessig mit Safransyrup und Wasser, oder wenn sie Bier begehren mit *Succus liquirit.* versetzt, und so diese unschuldige Täuschung fortsetzen. Ganz kaltes und klares Brunnenwasser gestatte ich stets in möglichst großer Quantität zu trinken.

Ich kenne in der That kein Mittel, welches in solchen, oft wahrhaft verzweiflungsvollen Fällen dem Brechweinsteine vorzuziehen wäre, indem er namentlich gar nicht erhitzt, keine bedenklichen Congestionen nach edeln Organen bewirkt, die Magennerven direct auf das kräftigste afficirt, durch mehr oder weniger heftiges Erbrechen mancherlei Cruditäten und Stoffe ausleert, die oft so hartnäckig zurückgehaltene Leibesöffnung befördert und regulirt, alte Infarcten beweglich macht, auflöst und ausscheidet, reichliche Transpiration erzeugt und unterhält, überhaupt alle Colatorien wohlthätig öffnet und dadurch mancherlei feinere Excretionsstoffe entfernt, und das im Irrsein, so namentlich in der Tobsucht oft fast ganz paralysirte Gemeingefühl wohlthätig erschüttert und weckt, wodurch ja erfahrungsmäßig die Wiederkehr des Selbstbewußtseins oft so schnell wieder begünstigt zu werden pflegt. Ja ich kenne bis jetzt gar keine Contraindication des Brechweinsteins in solchen Fällen,

wie er denn ferner ohne allen Geschmack, Geruch und Farbe den Tobsüchtigen und Irren überhaupt auf alle mögliche Weise beigebracht werden kann, und sich durch seine Wohlfeilheit überdies noch besonders vortheilhaft auszeichnet *). Dafs endlich die Dosis des Brechweinsteins manchmal enorm gesteigert werden müsse, bis Erbrechen bei solchen Kranken erfolgt, ist eine bekannte Thatsache; doch ist dieses auch nicht immer nothwendig, da der blofse Ekel und fortdauernde Brechreiz gar oft allein die wohlthätigsten Wirkungen herbeiführt.

Ist auf dieses einfache Verfahren Ruhe und Bewufstsein bei dem Unglücklichen zurückgekehrt, dann erst vermag der Arzt den eigenthümlichen Zustand desselben und die Art der psychischen Störung genauer zu untersuchen, zu erforschen, und zu bestimmen, ob jetzt noch künstliche Blutentziehungen zu Hülfe genommen werden müssen, die nun leichter und sicherer instituirt werden können, und welche fernere Therapeutik überhaupt dem bestehenden psychischen Leiden entgegenzusetzen sei? (Fortsetzung folgt.)

Putrescenz der Gebärmutter.

Vom

Regiments-Arzt Dr. *Funk* in Stettin.

Eine 35 Jahre alte Wöchnerin, welche am 5. Juli 18— von dem sechsten Kinde entbunden worden war, hatte schon ein halbes Jahr vor der letzten Schwangerschaft öfter an Wechselfieber mit gastrischen Beschwerden gelitten, das auch noch im Anfange der Schwangerschaft einige Rückfälle gemacht hatte; sie war in Folge dieser Krankheit abgemagert, fühlte sich matt

*) Man vergl. meiner medicinisch-practischen Adversarien II. Lieferung; auch unter dem Titel: Entwurf zu einer Heilmittellehre gegen psychische Krankheiten u. s. w. Tübingen, bei *H. Laupp.* 1824. S. 62 u. f. d. Vf.

und hatte eine unreine gelbliche Gesichtsfarbe. Nach der Hälfte der Schwangerschaft erholte sie sich sichtlich, klagte aber einige Wochen vor ihrer Entbindung wieder über ungewöhnliche Mattigkeit, Mangel an Eſslust, und zeigte groſse Besorgniſs vor dem Ausgange des bevorstehenden Wochenbettes. Die Wehen sollen bei dem Geburtsgeschäfte ziemlich kräftig gewesen sein, da aber nach dem Abgange der Wasser der rechte Arm vorgefallen war, so hatte die Hebamme nicht ohne groſse Mühe und ohne sehr groſse Schmerzen der Wöchnerin die Wendung auf die Füſse gemacht und dadurch die Geburt eines lebenden kräftigen gesunden Kindes weiblichen Geschlechts vollendet. Nach zwei Tagen wurde meine Hülfe verlangt, weil die Kranke heftige Schmerzen an den äuſsern Genitalien und am Mastdarm empfände, welche letztere in Folge der Application eines Klystieres vor der Entbindung entstanden sein sollten. Die groſsen Schaamlefzen waren heiſs, sehr schmerzhaft und so stark angeschwollen, daſs sowohl der Ausfluſs der Lochien als die Entleerung des Urins dadurch behindert wurde; Leibesöffnung war nicht erfolgt; die Kranke hatte noch gar nicht geschlafen; der *Uterus* stand noch als eine groſse harte Kugel über dem Schaambogen; die Milchsecretion war eingetreten und das Kind hatte gesäugt, der Puls war beschleunigt und die Kranke hatte groſsen Durst. Es wurden einige Blutegel an den Damm gesetzt, Umschläge von einem schwachen Chamillenaufguſs mit Bleiessig gemacht und endlich eine Emulsion von Ricinusöl verordnet. Nach dieser Behandlung fühlte sich die Kranke einige Tage erleichtert, es war Leibesöffnung erfolgt, die Schmerzen hatten sich sehr vermindert, die Geschwulst abgenommen, und der Urin war ohne Beschwerden abgeflossen, allein der Lochialfluſs hatte aufgehört, der Puls war frequenter, kleiner geworden, der groſse Durst ohne Eſslust dauerte fort und die Haut war mit kaltem Schweiſse bedeckt, die Kranke fühlte sich matter. Es wurde nun der Kranken öfters etwas Fleischbrühe gereicht, ein Aufguſs von China mit *Spir. sulph. aeth.* verordnet und zur Hervorrufung der Lochien

passende Einspritzungen gemacht. Am sechsten Tage hatte die Milchsecretion ganz aufgehört. Lochialflufs war nicht wieder eingetreten, das Gesicht war bleich, eingefallen, die Haut triefte von kaltem klebrigen Schweifse, der Leib war weich und schmerzlos, der Puls äufserst klein, kaum zählbar; dabei war die Kranke bei völliger Besinnung, sprach mit kräftiger Stimme, und führte durchaus keine andere Klage, als über grofse Mattigkeit und Hinfälligkeit, nicht zu löschenden Durst und Schlaflosigkeit. Unter diesen Erscheinungen verschied auch die Kranke des andern Tages, als am siebenten nach der Entbindung, nachdem sie vorher noch über häusliche Angelegenheiten gesprochen hatte, sanft und ruhig. Die Angehörigen verweigerten anfangs die Obduction ganz, liefsen jedoch endlich die Untersuchung des *Uterus* geschehen. Das äufsere Aussehen desselben bot nichts Krankhaftes dar und selbst sein Umfang und die Dicke seiner Wände war nicht ungewöhnlich, auch hatte das Parenchym nicht eine solche speckartige Umwandlung erlitten, wie gewöhnlich beobachtet wird; allein die innere Fläche desselben war gröfstentheils mit einer schmutzig grauen Schmiere überzogen, besonders nach dem Halse zu, wo sie mehrere Linien tief eindrang; hier fanden sich auch dunkle schwarze Flecke von der Gröfse eines Silbergroschens, die sich tief in die Substanz hinein erstreckten, das *Collum uteri* selbst war von brandiger Beschaffenheit und fast ganz zerstört.

Die Ansichten des *Paracelsus* von den Mineralwässern.

Mitgetheilt vom Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück*, Brunnenarzte in Driburg.

In alten Büchern stöbr' ich gar zu gern —
Chamisso.

Während in unsrer Zeit die oft so tiefsinnigen Ideen des *Paracelsus* von den Krankheiten und ihren artificiellen Heil-

mitteln von mehrern Seiten neu gewürdigt werden, wird es einer deutschen Zeitschrift, welche sich öfters mit Vorliebe der Heilquellenlehre zuwendet, wohl anstehen, einen historischen Rückblick auf die Ansichten dieses kräftigen medicinischen Reformators von den natürlichsten Arzneimitteln, den Mineralquellen, zu werfen. Ihm, selbst einem Sohne der Alpen, der sich mit freiem Geiste der sklavischen Nachbetung der Alten entwunden hatte, um das Naturleben unmittelbar zu erforschen, mufsten auch die Mineralquellen, diese heitern Kinder der Gebirge, ursprünglich verwandt sein und seine Aufmerksamkeit und Liebe gewinnen; er nennt sie „Gottes eigne *Composita*".

Ein Feind confuser Arzneimischungen, welche in seiner Zeit den höchsten Grad erreicht hatten, wurde ihm solche Fürliebe für die einfachsten Heilmittel vielfach zur Last gelegt. „Dazu schreibe ich (sagt er in seiner siebenten Defension) kurze Recepte, nicht auf 40 oder 60 Stück, wenig und selten, leere ihnen (den Apothekern) ihre Büchsen nicht aus, schaff' ihnen nicht viel Geld in die Küchen — das ist der Handel, darum sie mich aber ausrichten. Nun urtheilt selbst: wem bin ich mehr schuldig? oder wem hab' ich als ein Doctor geschworen? Dem Apotheker zu helffen aus sein Secken in sein Küchen, oder dem Kranken von der Küchen in sein Nutz?" — Er aber verlangt Kenntnifs der Bäder vom Arzt, der nicht allein von der Medicin, „sondern auch der Philosophei, die ein Arzt gebührt," Kunde habe. „Es ist zu wissen, dafs gleich so viel Tugenden im Wasser sind, dann in Kräutern, und dem Arzt fürgeschnitten ist, in den Wassern alswohl als in den Kräutern der Natur Licht und Tugend zu suchen und alswohl die Kräuter einen Arzt machen, also wohl macht auch das Wasser einen Arzt."

Wie verschieden nun die Kräuter sind, welche aus der Erde hervorwachsen, so auch die Wasser; „denn aus der Erden ist alles, was sie giebt, verändert durch die Natur." Gras, Holz, Rohr, Schwamm — wie verschieden sind sie; „so führt das Wasser seine Pracht in Hitz und Kälte u. s. w." Die Tem-

peratur ist das Haupteintheilungsprincip der Mineralwasser nach *Paracelsus*. So handelt er denn in den zwei ersten Tractaten „von natürlichen Bädern" von den „warmen Bädern", im dritten Tractat „von den kalten Bädern", im vierten „von der Tugend und Art der Bäder", im fünften von einer Reihe ihm bekannter Bäder insonderheit: „von dem Bad Pfäffers, von Ober-Baden, vom Wallisserbad, von dem Bad Plumbers, vom Wasterbad, von Niederbaden, Wildbad und Zellerbad, von dem Bad Casteyn, von Döpplitz in Böhmen, von Baden in Oesterreich, vom Villacherbad, von dem Brunnen Göppingen, von dem unter Coblenz, dem sauren Wasser in der Moofs vor Eger und im Grawenbundt, und von den Salzsulzen", zum Schlufs ein besonderes Buch vom Bad Pfeffers, dem Abt *Russinger* gewidmet, nebst einigen fragmentarischen Bemerkungen über die Bäder.

Der philosophische Grund der verschiedenen Temperatur der Wasser ist „die Separation." Im Anfange der Dinge war alles indifferent, Tag und Nacht, Licht und Finsternifs, Wärme und Kälte u. s. w. Gott aber schied das Licht von der Finsternifs, den Sommer vom Winter, „damit ein jegliches käme in sein Kraft" — dies ist auch der Grund der Differenziirung der kalten Wasser und warmen. — Wem aber dieser Grund zu theologisch scheine, den verweise er auf den philosophischen der Scheidung *puri* und *impuri* des Nützlichen vom Schädlichen, der Tugend von der Untugend: so sei auch das Wasser geschieden in arzneiliches und unarzneiliches, ja jedes Element zerfalle wieder in seine Gegensätze.

Aufser den ursprünglichen Thermalwassern (*Thermae fixae*) gebe es auch transmutirte aus dem kalten in warme. Wie kaltes Wasser über Kalk gegossen, sich erhitzt, so geschehen auch die grofsen Wunder der Transmutation in den Bergen. „Wo nun solche Kalch und *Mineralia* liegen und ein heimlicher Wassergang, der an den Tag begehrt, durch solche *Regiones* laufft, mufs er sich vereinigen mit solchen *Mineralibus* und empfangen die Hitz und Art derselben". Solche warme

Quellen entstehen auf mancherlei Weise im tiefsten der Erde und verlaufen oft ungesehen in Meeresgrund — ohne diese innere Erdwärme würde das Meer gefrieren, „dann aus der Erden mufs die Wärme gehen, die der Sonne helfe, die Kälte zu vertreiben." „Wie ein Baum von seinem Saamen wachset hinauf in die Luft, also geht aus dem *Centro* der Erde der Saamen, daraus wachsen die Cataracten, die Wassergänge, die sich theilen in Aeste so weit der Globel geht an den Tag, denn was in oder ob der Erde ist, mufs alles dem Himmel zu."

Die ursprünglichen Thermen jedoch seien „Aethnischer Art" und werden mit den Vulkanen im *Centro* der Erde gebildet. „Sie stehen frei und ledig in ihren *Generationibus* und wiewohl sie durchlaufen mögen durch die *Mineralia*, so werden sie jedoch in kein Weg verändert."

Anders verhält es sich mit denen, welche ihre Kraft und Art von den Metallen entnehmen, wodurch sie laufen; „sie sind kalt und warm, wie es die Adern und das *Accidens* an ihm selbst begreift", doch ist von ihnen die Rede in dem Tractat von den kalten Bädern. „Wiewohl sie entlehnte Kraft haben, so ist ihre Tugend doch gröfser, als in den vorbemeldeten." Dieses zu erklären, bedient sich *Paracelsus* eines grofsen Apparats alchymistischer Formeln. So sind auch die Bestandtheile dieser Mineralquellen hypothetisch: aufgelöste Edelsteine, Perlen u. s. w. — Andere Brunnen sollen die Art der Bäume, Schwämme, Kräuter an sich haben, die in der Region wachsen, andere sollen ihre Kräfte dadurch erhalten, dafs die *Salia* so von den Leuten und Vieh gehen in die Erde sickern „als wenn das Vieh in den Stall harnt."

Was nun die Wirkung der Mineralwasser betrifft: so verweist er lediglich auf die Erfahrung, „wie man die Bäume an ihren Früchten erkennt, so soll man die Bäder aus der Wirkung, so sie in Krankheiten verbringen, erkennen." Hier komme es darauf an zu distinguiren und zu individualisiren; wo dieses übersehen werde, „werden die Menschen verführt und die Wirkung der Heilquellen verachtet." — „Es ist auch das höchst

an einem Arzt, der die Kranken in die Bäder schickt, anfänglich zu wissen, ob dieser Kranke in keinerlei Weg durch andre Arznei möge geheilt werden." Der Brauch aber sei, wenn der Arzt an einem Kranken verzweifelt, so schicke er ihn ins Bad. Nicht immer wirke das Bad gleich anfangs günstig auf die Krankheit, da müsse es durch Arzneien „corrigirt" werden. Auch die Diät soll mit des Bades Eigenschaft zusammen stimmen, doch giebt sie nur „ein Steuer der Besserung, aber keiner Heilung; dann die Heilung mufs aus dem Bad gehen, darum am mehrsten Acht zu haben ist, den rechten Brunnen zu treffen."

Das Bad Pfäffers. Es bekommt seine Wärme aus dem *Composito* der vitriolischen Mineralien auf einer Seiten, demnach aus den drei ersten *Veneris*, *Solis* und *Saturni* u. s. w. Es heilt die podagrischen *Mucilagines* und die *Viscositates paralysis;* stärkt die *Paralyticos*, so noch nicht in die *Consumptiones* gefallen sind; bringt *Colicam* aus den Gliedern und treibts aus durch den Urin und *Secessum*, darum es *Contractis* gut ist; zeucht den Leprosischen die Haut ab, heilt die Oelschenkel, alle corrosivische offne Schäden, wenn sie vorher durch *Mundificantia* vorbereitet sind; temperirt das *Menstruum*, stellt's und provocirt's. Es ist auch gut denen, so in langen Krankheiten gelegen sind, zur Stärke zu verhelfen. — Aber das Mineralwasser bedarf der Zusätze; in Podagra *Rec. Aquar. Vitriol.* ℔j; *Salis Gemmae* ℔ß. Nach neun Tagen Statt derselben *Rec. Fol. Ellebori nigr.*, *Sennae* $\overline{aa}$ ℔j, *Fabarum*, *Lentium* aa ℔iv. Ueberdies wöchentlich eine podagrische Purgation. In *Paralysi: Rec. Flammulae*, *Crucae rubeae* $\overline{aa}$ M. vjj. — Und so werden die jedesmaligen Zuthaten angegeben, wodurch die Bäder corrigirt werden. „Aber viel wirket an diesem Wasser die angeborne Wärme, die sich so lieblich vergleicht mit menschlicher Natur." Specieller beschreibt er dann in dem Buche über Pfäffers, welches dem Abt *Russinger* gewidmet ist, die Indicationen und Contraindicationen dieses Bades. Als letztere bemerkt er: Aussatz, Wassersucht, Schwangerschaft, innere

Geschwüre, apoplectische Constitution, Epilepsie, Bauchlauf, Zornmüthigkeit.

Die Dauer der Kur ist unbestimmt; „das Bad regirt nach seinem Willen, nicht nach dem der Doctorn."

Von „Obern Baden" sagt er: seine Tugend sei gleich Pfäffers, aufser in der „mucilaginosischen Krankheit". Es temperirt *Haemorrhoides* und die *Oppilationes in cardiaca passione*, hebt Steinbeschwerden und *Dolores articulorum*. Den Frauen ist es weder gut noch bös, es sei denn, dafs ein Saamen der zum guten oder bösen fallen wolle, in ihrer Gesundheit (*morbi latentes?*): den fördert es. Es ist Morgens und Nachts ohne Unterlafs zu trinken mit den nöthigen corrigirenden Zusätzen.

Das „Wallisser Bad." Seine Tugenden wie die vorbemeldeten, aber so wie *Scammonea* übertrifft *Polypodium* in seinen Kräften, so übertrifft dieses Bad die andern. Es bringt aber *Lepra* und Wassersucht hervor, wenn dazu Anlage ist, schadet hitzigen Augen und Gehör u. s. w.

Das Bad „Plumbers" bestehe aus zusammengelauffenen *Liquoribus* in der Art wie ein Misthaufen der durch Fäulnifs seine Hitze empfängt — hat keine sonderlichen Tugenden.

Das „Westerbad" heilt offne Schäden, auch innere *Ulcerationes*, z. B. *Vesicae;* verlangt aber verschiedene *Correctiones*, welche angegeben werden.

Niederbaden, Wildbad und Zellerbad haben einerlei Ursprung, anfänglich gemeines Wasser laufen sie durch Kalchstein und empfangen ihre Wärme. Sie haben nur die Tugenden des warmen Wassers, „dafs es die Müde auszeucht, Efslust, leichte Glieder macht ist der Ruhe und dem langen Baden beizumessen." Alten abgearbeiteten Leuten und Frauen die viel geboren haben hilft's zu Kräften.

Bad „Casteyn." Vergleicht sich Pfäffers, öffnet leicht vernarbte Geschwüre, vertreibt Gries und Contractur — Folgen die Correctionen.

„Döpplitz", „Baden in Oesterreich" und „Villacherbad" unterscheiden sich wenig von einander.

Der „Göppinger" und „Coblenzer Brunnen" und „das Wasser in dem Moofs vor Eger" und im „Grawenbundt." Diese sauren Brunnen haben gleichen Ursprung, doch mit einigem innern Unterschieden, welche angegeben werden, aber wie alle chemischen Angaben, das Gepräge der Zeit an sich tragen. Das Coblenzer Wasser ist nur zum trinken, nicht zum Bade gut.

Die „Salzsulzen" sind von grofser Wirksamkeit, sichern vor künftigen offnen Schäden, Oelschenkeln, Podagra, *Paralysis*, *Hydropisis*, stärken das Geäder u. s. w.

Vergleichung der Bäder mit den Heilkräutern.

„Ueber das alles, wie ich von den Kräften der Bäder geschrieben hab, so wisset, dafs noch viel seltsame Tugend und Kräft in ihnen liegen, die noch gründlich nicht am Tag liegen. Dann aus dem üblen Verstand der Doctoren werden die Bäder so gar mifsbraucht, dafs sie ohne Wirkung sind; dann eine jegliche Tugend, so sie wider ihre Art gebraucht wird, ohne Wirkung zergeht."

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ausführliche Encyclopädie der gesammten Staatsarzneikunde. Im Verein u. s. w. herausgegeb. von *G. Fr. Most*, Dr. u. s. w. Fünftes Heft (Hautkrankheiten — Irrenanstalt). Leipzig 1838. 8.

(Mit jedem Hefte spricht der Herausgeber seine gänzliche Unfähigkeit zu einem solchen Unternehmen mehr und mehr aus, und gegen diese Encyclopädie ist seine Encyclopädie der gesammten Medicin — Gott weifs, was uns dieses Urtheil niederzuschreiben schwer wird — ein wahres Meisterwerk. Man weifs in der That nicht, ob man mehr die gänzliche Unbeholfenheit des Stils, oder die Ungleichheit in der äufsern und innern Form der Artikel, oder die Dürftigkeit der Mitarbeiter,

oder den wirklichen Mangel an Sachkenntnifs, oder, mehr als alles dies die Dreistigkeit anstaunen soll, mit der sich heut zu Tage die Brodschriftsteller auf den öffentlichen Markt hervordrängen. Dies alles klingt streng. Aber es ist als kein geringes Verdienst dieser Wochenschrift anerkannt, dafs sie in diesem ihren kritischen Artikel überall und von ihrem Entstehen an wie das Gute gut, so auch das Schlechte ohne allen Rückhalt als schlecht bezeichnet hat. Hat sie dadurch auch nur Ein schlechtes Buch je zu erscheinen verhindert, oder die Verbreitung eines solchen beschränkt, so wäre dadurch schon Gewinn erzielt. — Was sollen (im vorliegenden Hefte) lange Artikel wie: *Hydrops*, *Hypochondria*, *Hysteria* mit Aufzählung aller Symptome dieser Krankheiten u. s. w. Das zur „Staatsarzneikunde" Gehörige wäre in kurzen Worten abzuthun gewesen. Der Artikel: *Imputatio* vom einem Dr. „*Gottespfennig*" beginnt mit folgender köstlicher Definition: „Zurechnung. So nennt man im Criminalrecht denjenigen Zustand (*sic!*), wonach eine gesetzwidrige Handlung einer Person zugeschrieben" — (warum nicht lieber noch ein Bischen einfacher: Zurechnung heifst: wenn Jemandem eine gesetzwidrige Handlung zugerechnet wird!!) — „und dieselbe (die Person) als Urheber der erstern angesehen wird." Vortrefflich! Der Herausgeber findet kein Arges darin, dergleichen abdrucken zu lassen. Er selbst macht in der Nachschrift die Bemerkung: dafs auch „Reisewuth", Geburt (soll heifsen: Entbindungsact), Blindheit u. s. w. „wichtige Gegenstände in Betreff der Zurechnungsfähigkeit" (*sic!*) seien. — Unter seinen Gründen für die Existenz einer *Insania occulta* führt er auch an: da Gurkensaamen noch nach vielen Jahren aufgeht, warum sollte Aehnliches nicht auch bei psychischen Zuständen vorkommen können?! — Den Artikel: Irrenanstalten sehen wir mit der geistvollen Bemerkung beginnen: „Die Anstalten zur Heilung der Irren gehören zu den wohlthätigsten für jene Unglücklichen, welche ihren Verstand verloren haben." — Aber genug!)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 5⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 4. *Berlin, den 26ten Januar* 1839.

Einklemmung eines Schenkelbruchs und Kaiserschnitt. Vom Dr. Löwenhardt. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin. Von der Redaction. — Krit. Anzeiger.

Fall von Einklemmung eines Schenkelbruchs bei einer Schwangern, nach deren Ableben das Kind mittelst des Kaiserschnitts herausbefördert wurde.

Mitgetheilt

vom Dr. *Löwenhardt*, pract. Arzte zu Prenzlau.

Nachstehende Beobachtung schien mir deshalb nicht ohne Interesse, weil sie, in Verbindung mit einer andern, gewissermaafsen Aufschlufs über die Entstehung der Brüche bei Schwangern giebt. Bekanntlich pflegt die Schwangerschaft, indem der sich vergröfsernde *Uterus* allmählig das kleine Becken ausfüllt, und die Därme aus demselben emporhebt, die Entstehung der Brüche gewöhnlich zu verhindern; nichtsdestoweniger aber kommen auch Fälle vor, wo grade die Gravidität das Zustandekommen der Brüche, das Hervortreten der Därme durch die Bauchspalten begünstigt, welche aufser derselben selbst ohne Bruchband im Leibe zurückgehalten werden.

Einen Fall der Art will ich hier zuvor mit wenigen Worten mittheilen.

Madame *R.* dahier, 28 Jahre alt, von mittlerm Körperbau, brünett und von straffer Faser, war bis zu ihrer, vor acht Jahren Statt gehabten, Verheirathung stets gesund und auch nie mit einem Bruche behaftet gewesen. Als sie sich indefs gegen Ende des zweiten Monats ihrer ersten Schwangerschaft befand, bemerkte sie eine, ohne besondere Veranlassung entstandene, bewegliche Geschwulst in der rechten Schenkelbeugung, welche nur beim starken Druck ein unbehagliches Gefühl erregte, und des Nachts, besonders wenn sich die Frau auf den Rücken oder auf die rechte Seite legte, gänzlich verschwand.

Bei der im vierten Monate der Schwangerschaft vorgenommenen Untersuchung fand ich den Muttermund ein wenig nach rechts, hingegen durch die Bauchdecken, den ausgedehnten Muttergrund unterm Nabel etwas nach links stehend, und oberhalb des rechten Schenkels jene bewegliche, in der Rückenlage der Frau leicht reponible *Enterocele cruralis.* Ein sofort angefertigtes, und nur des Nachts abgelegtes Bruchband hielt diesen Bruch bis zur Niederkunft gut zurück.

Beim Beginn der Niederkunft liefs ich durch die Hebamme die Bauchspalte zuhalten, indefs schien dies im spätern Verlaufe unnöthig, indem sich der Darm nicht vordrängte. Da das Kind jedoch lange im Beckenausgange stand, die Wehen nicht kräftig genug waren, und sich Kopfgeschwulst bildete, so entwikkelte ich den Kopf durch die Zange, worauf alsbald ein munteres Mädchen folgte.

Seit dieser Zeit ist die Frau noch viermal schwanger gewesen, und jedesmal zeigte sich gegen Ende des zweiten Monats der Gravidität jener Austritt der Därme unter dem Schenkelring, welche dann immer bis zum Ende der Schwangerschaft durch das Bruchband glücklich zurückgehalten wurden. Eben so verliefen die Entbindungen ohne Austritt der Därme, und ohne dafs irgend eine Vorkehrung dagegen nöthig gewesen wäre, jedesmal sehr glücklich.

Aufser der Schwangerschaft konnte die Dame sich jeder Beschäftigung unterziehen, ohne dafs sie ein Hervortreten der Därme aus jener Spalte bemerkte, und deshalb eben so wenig alsdann ein Bruchband anzulegen für nöthig erachtete.

Vor zwei Jahren präsentirte sich die in Rede stehende Frau bei ihrer Anwesenheit in Berlin während ihrer letzten Schwangerschaft, dem Herrn Geh. Rath Dr. *v. Stosch* und Herrn Hofrath Dr. *Hauck*, welche ihre Verwunderung über jene Erscheinungen zu erkennen gegeben haben sollen.

Nach dieser mir nöthig erschienenen Abschweifung kehre ich zu dem, in der Ueberschrift genannten, Fall zurück.

Frau Schuhmacher *G.* in Gr., 37 Jahre alt, von mittelgrofsem, eben nicht starkem, aber doch ebenmäfsigem Körperbau und seither stets gesund, hatte sich während ihrer ersten, im August 1834 Statt gehabten, etwas schweren, aber sonst glücklichen Niederkunft eine *Hernia cruralis lateris dextri* zugezogen, welche sie indefs bisher ohne alle Ungemächlichkeit mit sich herumtrug, auch alle ihre Arbeit dabei zu verrichten im Stande war, ohne dafs sie je ein Hervorschiefsen des Darms bemerkt hätte, daher sie auch nie ein Bruchband anzulegen für nöthig fand.

Auch in ihrer jetzigen, bereits bis zum achten Monate vorgerückten, Schwangerschaft wurde sie nicht von ihrem Bruche incommodirt, obwohl er öfters herausgetreten war, bis sie am 30. December 1837 Nachmittags, indem sie eben einen Eimer mit Wasser holte, ein Hervorschiefsen des Bruchs und die Zufälle der Einklemmung: Schmerzhaftigkeit, Uebelkeit und Erbrechen verspürte, und nicht länger aufser dem Bette zu bleiben vermochte.

Der alsbald herbeigeholte Chirurgus *St.* verordnete, als der Versuch, den Bruch zu reponiren, mifsglückte, zweistündlich 1 Efslöffel voll *Ol. Ricini* zu nehmen. Da dies indefs nur das Erbrechen und die übrigen Zufälle vermehrte, so wurde andern Tages (den 31sten früh) der Chirurgus erster Klasse, Herr *J.*,

herbeigeholt. Derselbe versuchte ebenfalls ohne Nutzen die Taxis, deshalb liefs er das Oel fortnehmen und gab ein anderes zum Einreiben des Bruches; auch instituirte er eine Venäsection von etwa 16 Unzen und verliefs die Patientin mit dem Versprechen, Nachmittags wieder zu kommen.

Um 3 Uhr Nachmittags fand Herr *J.* noch immer den Darm irreponibel, hingegen die Zufälle der Einklemmung so heftig, dafs er die Operation vorschlug, welche auch von der Frau und den Angehörigen mit der Frage angenommen wurde: ob er sie auch allein verrichten könne? — Die Antwort fiel zwar bejahend aus, indefs fügte er doch hinzu, dafs er die blutige Erweiterung, wegen der eintretenden Dunkelheit, bis zum andern Tage verschieben wolle.

Den 1. Januar 1838 früh 9 Uhr kam Herr *J.* abermals zur Patientin, welche schlaflos, unter heftigen Schmerzen und Erbrechen die Nacht hingebracht hatte und auch noch immer verstopft war; da er so die Zufälle der Einklemmung eher noch gesteigert fand, so schritt er, nur von der Hebamme, Frau *W.* unterstützt, alsbald zur Herniotomie.

Nach Durchschneidung der Integumente wollte es indefs dem Wundarzt auf keine Weise gelingen den stark entzündeten Darmtheil zu reponiren, indem er den Grund der Einschnürung nicht zu heben vermochte; daher zog er, nach mehrstündiger nutzloser Manipulation, die Haut über den incarcerirten Darm mit Hepftpflasterstreifen zusammen, und antwortete abgehend auf die an ihn gerichtete Frage der Hebamme und des Ehemannes: ob denn nun zu mir geschickt werden solle? „ja, das würde wohl gut sein."

Hierauf schickte der Ehemann der Patientin sofort einen Wagen zu meiner Abholung, und ich langte um 3½ Uhr Nachmittags bei der Kranken an. Diese lag im Bette, klagte über heftige Schmerzen im Leibe und besonders in der Wunde, so wie über Vollheit im Magen, hatte vielen Durst, öftere Vomiturition und seit dem Beginn der Einklemmung Leibesverstopfung; auch fand ich die Körperwärme eher gesunken, die

Zunge weifs belegt, aber feucht, und den Puls sehr beschleunigt, blutleer und weich. Der Leib war überall gespannt und bei der Berührung, besonders auf der rechten Seite über dem Bruch sehr empfindlich, so dafs auch nicht der geringste Druck ertragen wurde; der schwangere *Uterus* ragte mit seinem Grunde bis über den Nabel und war etwas nach der linken Seite zu gelagert.

In der Schenkelbeugung rechter Seits fand ich nun eine, mit vier Heftpflasterstreifen zusammengezogene, queerlaufende, $2\frac{1}{2}$ Zoll grofse Schnittwunde. Nachdem ich jene entfernt hatte, präsentirte sich mir, in der nun klaffenden Wunde, eine dunkelrothe Wulst, welche ich alsbald für eine eingeklemmte, tief entzündete Darmschlinge erkannte.

Indem beide im Orte wohnende Wundärzte, zu denen ich wegen der Assistenz schickte, inmittelst verreist waren, so liefs ich mir jene, schon beim Anfang der Operation zugegen gewesene Hebamme, Frau *W.* holen, von welcher, so wie von dem Ehemanne der Patientin und von dieser selbst, ich nun noch nachträglich erfuhr, dafs, nachdem Herr *J.* die Bedeckungen des Bruchs getrennt, er während einer zweistündlichen Dauer (*incredibile dictu!*) durch Drücken und Wergeln den Darm zu reponiren versucht, und als ihm dies nicht gelingen wollte, habe er mit einer Nähnadel, die er sich von der Hebamme reichen liefs, einigemal in den Darm eingestochen, worauf etwas blutiges Wasser herausgeflossen sei, und als auch dies Manoeuvre nichts gefruchtet, die Aeufserung gemacht: nun könne er nur noch den Darm aufschneiden (wahrscheinlich in der Meinung, ihn dadurch zu verkleinern), wenn er helfen solle, und als sich hiergegen der Ehemann auflehnte, so habe er endlich noch zur Hebamme den Ausspruch gemacht: dafs jene Wulst vielleicht auch gar kein Darm sein könne, oder dieser doch überall angewachsen sein müsse.

Nachdem die Patientin nun in die erforderliche Lage gebracht worden war, dilatirte ich den, zur Gröfse und tiefen Lage des Bruchs viel zu kleinen, Hautschnitt, nach oben und

unten gegen einen Zoll, und als ich jetzt den vorliegenden Darm etwas nach unten drängte, entdeckte ich in der Tiefe den nach aufsen liegenden Bruchhals und den hier fest einschnürenden Schenkelring, so wie das bis hieran bereits getrennte *Peritonaeum*, welches an jenem indefs fest adhärirte. Nach der Lostrennung des Bauchfells fand sich jene Sehne, wie gewöhnlich, glänzend weifs, dieses hingegen roth marmorirt. Während nun der zufällig anwesende, beherzte Gehülfe des Ehemannes die Bruchbedeckungen sammt dem Leib ein wenig in die Höhe hielt, trennte ich auf eine eigne Weise, (welche ich nächstens in einer Abhandlung über Brüche näher angeben werde, und durch die ich in fast 500 gemachten Bruchoperationen noch nie das Unglück hatte, eine Arterie zu durchschneiden,) das *Peritonaeum* nebst der Sehne des äufsern schiefen Bauchmuskels, ohne dafs irgend eine Blutung folgte. Nun vermochte ich erst den Darm ein wenig nach mir zu ziehen und dann sofort leicht zu reponiren. Den Schenkelring scarificirte ich noch an einigen Stellen, schob eine Charpiewieke in die Oeffnung, gab der Frau die nun erforderliche Lage und liefs die Wunde, da die Kranke über Brennen darin klagte, noch einige Stunden hindurch kalt fomentiren.

Indefs fühlte die Patientin durch die Reposition des Darms fast gar keine Erleichterung, auch erfolgte nach einem administrirten Klystier kein Abgang von Fäces, daher liefs ich, trotz der grofsen Schwäche, noch 10 Blutegel an den Leib legen, zweistündlich 1 Theelöffel voll grauer Quecksilbersalbe, abwechselnd auf den Leib und die Oberschenkel, langsam verreiben, warme Fomentationen aus einem Absud von *Spec. aromat. c. Herba Hyoscyami et Cicutae*, mittelst eines eingetauchten und wieder ausgerungenen Flanellstreifens, über den Leib machen, und innerlich alle zwei Stunden 1½ Gran versüfstes Quecksilber und von Zeit zu Zeit 1 Efslöffel voll Ricinusöl reichen.

Den 2ten Nachmittags besuchte ich die Operirte wieder. Die Mittel waren bisher, obwohl nach Vorschrift gebraucht, ohne alle Wirkung geblieben: die Kranke hatte die vergangene

Nacht ebenfalls schlaflos hingebracht, und klagte noch immer über Unruhe, grofse Schmerzhaftigkeit des Leibes, so wie über Vollheit des Magens; ihr Gesicht war eingefallen, das Auge tiefliegend, die Temperatur des Körpers, besonders der Hände und Nase, noch gesunkener als gestern, die Zunge trocken, der Durst grofs, der Puls sehr beschleunigt, klein und ungleich; es fehlte zwar jetzt das Erbrechen, aber auch noch immer die Leibesöffnung. Der reponirte Darm hielt sich im Unterleibe zurück, und die Wunde war ohne Secret, hatte aber sonst kein übles Ansehen.

Die Verordnung bestand im Anlegen von 20 Stück Blutegeln an den Leib, Fortsetzen der Einreibungen und Fomentationen, und im Darreichen von *Ol. Ricini* abwechselnd mit den Calomelpulvern; aufserdem aber liefs ich öfters ein *Clysma ex Herba Nicotianae Dr. j parat.* appliciren.

Dem Ehemanne der Patientin wurde es zur Pflicht gemacht, beim Herannahen des Todes mich sofort davon in Kenntnifs zu setzen, um die Frau gleich nach erfolgtem Tode entbinden zu können; eben so besprach ich mich deshalb mit dem nachbarlich wohnenden Ortsgeistlichen.

Indefs erhielt ich am andern Tage (den 3. Januar), absichtlich erst um 2 Uhr Nachmittags, und nur weil der Ortsgeistliche der unentbundenen Leiche die Beerdigung versagte, die Nachricht von dem, bereits Morgens 6 Uhr erfolgten, Ableben der Frau. Demungeachtet entschlofs ich mich jetzt noch zur Hinreise und zur *Sectio caesarea.*

Die Leiche fand ich aber schon auf Stroh gelagert, ganz kalt und die Todesstarre bereits eingetreten, auch entdeckte ich sonst kein Zeichen des Lebens mehr. Von dem Ehemanne und dessen Angehörigen wurde ich indefs auf jede mögliche Weise verhindert, die Entbindung vorzunehmen; ja als ich diese bereits begonnen, wollten sie wegen deren Unterlassung noch erst das Gericht befragen.

Indefs liefs ich mich dadurch nicht abhalten, und verrichtete in Gegenwart der mehrmals gedachten Hebamme den Kaiserschnitt.

Durch einen in der linken Mutterseite, über dem ausgedehnten Grund des *Uterus* geführten, 6 Zoll langen Schnitt trennte ich die Haut und die Fettlage bis auf die Muskeln, durchschnitt diese nun vorsichtig an einer Stelle und dilatirte die Wunde nach oben und unten auf meinem Zeigefinger, worauf sich eine kleine Parthie des *Omentum majus*, welches einen Theil der vordern Wand des, mehr zur linken gelagerten, *Uterus* bedeckte, dem Auge darbot.

Neben der Gebärmutter hatte sich auf der rechten Seite eine kleine Parthie Dünndarm in die Tiefe des kleinen Beckens hineingedrängt, und ich entdeckte beim Anziehen derselben, das vorher incarcerirt gewesene, ganz blaugefärbte Stück *Ileum*.

Hierauf trennte ich nun schnell die ausgedehnten Wände des *Uterus* durch einen 5 Zoll langen, fast graden, von oben nach unten laufenden Schnitt, worauf sich die Wässer entleerten, und ich einen fast völlig ausgebildeten, etwa 32 Wochen alten, noch ganz warmen Knaben (von dessen Temperatur sich auch die Hebamme überzeugte) herausnahm. Die *Placenta* adhärirte auf der hintern Wand des Gebärorgans nach oben.

Nachdem ich nun die eingeklemmt gewesene Darmparthie unter- und oberhalb unterbunden und geöffnet hatte, flofs eine fast chocoladenfarbene, sehr übelriechende, dickliche Flüssigkeit heraus; die, wohl einen Messerrücken dicken Wände des Darms waren beim Durchschneiden fast wie verbranntes Leder, und durchweg blauschwarz gefärbt. Der übrige Theil des Dünndarms trug fast überall die Spuren der Entzündung, weniger hingegen der Dickdarm.

Im Unterleibe selbst fand sich viel braunröthliche, unangenehm riechende Flüssigkeit, ohne dafs ich jedoch irgendwo ein Loch in einem Darme zu entdecken im Stande war. Die übrigen im *Cavo abdominis* enthaltenen Eingeweide schienen von normaler Beschaffenheit zu sein.

Epicrise. Abgesehen davon, dafs dieser Fall in polizei-

licher Hinsicht beachtungswerth ist, indem hier die Herniotomie von einem Manne verrichtet wurde, welcher der Sache offenbar nicht gewachsen war, und dadurch mindestens zum längern Aufschub der Operation und dadurch vielleicht zur Tödtung zweier Individuen Anlafs gegeben hat, scheinen folgende Momente unsere Theilnahme zu verdienen:

1) die Entstehung eines Bruches während der Gravidität;

2) das Aufschieben der Operation von einem bis zum andern Tage;

3) die durch die Strangulation des Darms herbeigeführten Folgen;

4) die Beschaffenheit der Bruchpforte, oder hier der Sehne des äufsern schiefen Bauchmuskels;

5) die Beschaffenheit der incarcerirten Darmparthie, oder die nächste Ursache der Einklemmung; und endlich

6) die dem Kinde noch innewohnende Wärme, nachdem die Mutter bereits 11 Stunden verstorben war.

Erwägen wir nun vorstehende Punkte etwas näher:

I. Das Zustandekommen eines Bruches während der Gravidität scheint, nach den vorerwähnten beiden Fällen, besonders durch eine seitliche Abweichung des schwangern *Uterus* von der Beckenaxe, veranlafst oder doch begünstigt zu werden. Indem zuweilen gleich beim Emporsteigen des *Uterus* aus dem kleinen Becken, mithin gegen den dritten Monat der Schwangerschaft, eine kleine Darmparthie neben dem elevirten Gebärorgan ins kleine Becken fällt, wird dieselbe nun nach der, ohnehin durch die jetzt schon ausgedehnten Bauchdecken auch etwas erweiterten, Bauchspalte zu gedrängt und so ihr Austritt durch dieselbe begünstigt. Mithin finden wir in diesem Falle grade die Gravidität als ein für sich zureichendes Moment zur Hervorbringung einer *Hernia*.

Dafs diese Veranlassung zur Entstehung eines Bruchs für sich schon ausreichend ist, resultirt auch aus dem obgedachten ersten Falle, wo der Bruch während der Zeit, in welcher keine Gravidität Statt findet, stets verschwindet und der Darm mit-

hin im Unterleibe zurückbleibt. Es geht aber auch aus obigem Falle zugleich deutlich hervor, dafs wenn einmal die, zur Entstehung einer Hernie während der Gravidität günstigen, Momente obwalten, jener einmal entstandene Bruch auch bei allen folgenden Schwangerschaften wieder zum Vorschein kommt, — wahrscheinlich weil jene Darmparthie nun einmal die Neigung hat, sich neben dem schiefstehenden ausgedehnten *Uterus* herabzusenken, — dadurch aber wird auch obige Annahme über das Zustandekommen des Bruchs durch die abweichende Lage des schwangern Gebärorgans noch mehr gerechtfertigt.

Denn dies constante Wiedererscheinen des Bruchs bei allen folgenden Schwangerschaften — das wir gewissermaafsen auch im zweiten Falle wieder finden — setzt natürlich auch eine, in der Gravidität selbst begründete, Ursache voraus; da nun durch die Ausdehnung der Bauchdecken während der Schwangerschaft — indem, wie bemerkt, hiermit auch gleichzeitig die Bauchspalten erweitert werden — eigentlich stets die Disposition zu Brüchen gesetzt wird, diese aber dennoch so selten um diese Zeit geschehen, so kann dies seltene Zustandekommen der Hernieen nur dem, alsdann gleichzeitig den ganzen Raum des kleinen Beckens ausfüllenden, *Uterus* zugeschrieben werden; welcher Raum aber bei seitlicher Erhebung des Gebärorgans, zumal in den ersten Monaten der Schwangerschaft, grade das ursächliche Moment zum Einfallen des Darms ins kleine Becken hergeben wird; dagegen eine Abweichung der Gebärmutter nach vorn oder hinten hierbei in gar keinen Betracht kommen kann.

Wenigstens vermag ich mir auf diese Weise nur die Umstände des ersten Falles genügend zu erklären; wobei ich aber, durch eigene Erfahrung bereits belehrt, keinesweges in Abrede stelle, dafs eine Schwangere nicht auch bei völlig normaler Lage des *Uterus* von einem Bruche befallen werden könnte, oder dafs eine schiefe (seitliche) Stellung der geschwängerten Gebärmutter immer einen Bruch zur Folge haben müsse.

(Schlufs folgt.)

Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten October, November und December 1838.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Die Witterung im Monat October war rauh und unfreundlich und dieser gewöhnlich schöne Herbstmonat brachte mehrentheils kaltes, trübes, feuchtes Wetter: die heitern Octobertage, durch Morgennebel bezeichnet, fehlten ganz. Die Temperatur war im Durchschnitt niedrig, zeigte aber keinen auffallenden Wechsel: am Morgen schwankte das Thermometer zwischen + 10,2° und + 0,4° *R.*, Mittags zwischen + 13,0° und + 2,1° *R.*, Abends zwischen + 10,0° und + 1,3° *R.*; die mittlere Temperatur war + 6,7° *R.* — Wir hatten Sieben heitere Tage, dagegen 18 Regentage, am 15ten mit Schnee, und nur einmal Nebel. — Dabei war der Barometerstand verhältnifsmäfsig hoch und schwankte, in nicht sehr plötzlichen Wechseln, zwischen 342,50‴ und 330,42‴; der mittlere Barometerstand war 337,31‴. — Der herrschende Wind war der Westwind, öfter mit Abweichungen nach Süden, als nach Norden: nur in den ersten Tagen und gegen das Ende des Monats zeigte der Wind eine östliche Richtung, ebenfalls mehr mit einer Abweichung nach Süden.

Der Monat November schien uns schon den vollen Eintritt des Winters bringen zu wollen: das erste Drittheil desselben glich dem October und brachte noch mehrere Regentage: dann wurde die Atmosphäre trockner und kälter, und nachdem am 18ten Schnee und Regen gefallen war, trat Frostwetter ein, das bis zu Ende des Monats dauerte. Der Wechsel der Temperatur war demnach in diesem Monat bedeutend, wenn auch nicht in sehr schroffen Uebergängen; in den Morgenstunden war der höchste Thermometerstand + 8,2° *R.*, der niedrigste — 9,1° *R.*; in den Mittagsstunden der höchste + 10,8°, der

niedrigste — 4,6° *R.*, Abends der höchste + 9,3°, der niedrigste — 7,7° *R.*; der höchste Grad der Kälte war in der Nacht vom 28sten — 11° *R.*; der mittlere Thermometerstand war + 1,9° *R.* — Der Stand des Barometers war im Allgemeinen ein mittlerer: nur einmal gegen die Mitte des Monats trat ein rasches hohes Steigen des Quecksilbers ein, was aber nur kurze Zeit dauerte: der höchste Barometerstand war in diesen Tagen 342,12‴, der niedrigste 330,04‴, der mittlere 334,02‴. — Der herrschende Wind war in der ersten Hälfte des Monats der Westwind, bald mit Abweichung nach Süd, bald nach Nord, in der zweiten Hälfte aber des Monats herrschte der Ostwind, besonders häufig mit einer Abweichung nach Süden.

Die Witterung im Monat December war der Jahreszeit angemessen: das Thauwetter, welches den Frost vom vorigen Monat in den letzten Tagen desselben beendigt hatte, dauerte bis nach der Mitte dieses Monats fort: dann stellte sich der Frost wieder ziemlich anhaltend, doch nur sehr gemäfsigt, ein, und dauerte bis zu Ende des Monats; wenn auch ganz heitere Tage selten waren, so war der Monat doch trocken und es fiel wenig Regen und Schnee, Nebel aber wurde öfter beobachtet. — Die Temperatur wechselte am Morgen zwischen + 5,4° und — 7,2° *R.*, Mittags zwischen + 7,1° und — 3,3° *R.*, Abends zwischen + 6,2° und — 3,8° *R.*; der mittlere Stand des Thermometers war + 0,9° *R.* — Der Stand des Barometers war ungewöhnlich hoch, mit zwar nicht unbedeutenden, doch nicht sehr plötzlichen Schwankungen: der höchste Stand war 345,22‴, der niedrigste, am ersten des Monats, 332,21‴; der mittlere Stand war 339,83‴. — Was den Strich der Winde anlangte, so herrschte in der ersten Hälfte des Monats der Westwind, rein oder mit seinen Abweichungen nach Süden und Norden; in der zweiten Hälfte desselben aber war der Ostwind vorherrschend, öfter mit einer Abweichung nach Süden als nach Norden, bis in den letzten Tagen des Monats, wo er wieder die südwestliche Richtung annahm.

Was den Zustand der Gesundheit in diesem Vierteljahre

im Allgemeinen betrifft, so dauerte die in dem vorigen bemerkte Salubrität bis in den December hinein fort, dann aber fing die Zahl der Erkrankungen überhaupt an, sich zu steigern und erreichte gegen Ende des Jahres einen bedeutend hohen Grad: auch war in diesen Monaten im Verhältnifs zu der Salubrität überhaupt die Mortalität beträchtlich, wie dieses schon in den vorigen Monaten beobachtet worden ist.

Der Charakter der Krankheiten blieb sich gleich: er war der catarrhalisch-rheumatische mit gastrisch-nervösem gemischt: Entzündungen kamen trotz der Kälte und des hohen Barometerstandes bei nicht selten wehendem Ostwinde kaum vor, desto-mehr aber *Plethora* und congestive Zustände. Die Krankheiten hatten demnach durchaus den Charakter der Frühlingskrankheiten.

Die catarrhalischen Affectionen, erscheinend unter der Form von Schnupfen, Husten, Heiserkeit, Bräune, Augenentzündung, theils mit, theils ohne Fieber, waren aufserordentlich häufig und besonders hartnäckig, wechselten in der Form und recrudescirten ohne äufsere Veranlassung: auch schien es, dafs der Grund der grofsen Hartnäckigkeit derselben in vielen Fällen auf etwas Dyscrasischem beruhe. Sehr häufig waren sie mit gastrischen Zuständen complicirt und in manchen Fällen zeigte sich, auf diesen basirt, eine *Roseola*, wodurch der krankhafte Zustand den hier und da vorkommenden ächten Masern sehr ähnlich ward und leicht zu Verwechselungen Anlafs geben durfte, die nur durch scharfes Beobachten des Verlaufs und der Form des Exanthems vermieden werden konnte. — Von den Husten ist zu bemerken, dafs sie selten den entzündlichen, desto öfter aber den nervösen Charakter hatten, und dafs sie, vorzüglich bei Kindern, nicht selten in einen, paroxysmenweise befallenden, oft von Erbrechen begleiteten, dem Keuchhusten sehr ähnlichen Husten übergingen, der sich jedoch von dem ächten, nicht selten vorhandenen, Stickhusten dadurch unterschied, dafs den Paroxysmen kein Gefühl von Angst voranging, und dafs das wiehernde Aufziehen des Athems fehlte. Oft fingen die Hu-

sten bei Kindern mit dem bellenden Tone des Croup-Hustens an.

Die rheumatischen Affectionen, äufserst häufig, kamen unter sehr verschiedener Form vor. Zuvörderst unter der Form des Gelenkrheumatismus, mehrentheils mit Fieber und mit Geschwulst des befallenen Theiles verbunden, oft die Stelle wechselnd, mit profusen symptomatischen Schweifsen und rosenartigem Bodensatz im Urin: die gastrische Complication fehlte in diesen Fällen selten und der Verlauf war langsam. — Demnächst erschienen die rheumatischen Affectionen, mehrentheils fieberlos und ohne Geschwulst, als Schmerz in den muskulösen, tendinösen Theilen und in den fibrösen Häuten. — Endlich erschienen diese Affectionen unter der Form von Kopf-, Ohren-, Zahn- und Gesichtsschmerz. Es waren diese Schmerzen bald reine Neuralgieen, nicht selten typisch, bald aber trat unter Abnahme der Schmerzen Geschwulst an der leidenden Stelle auf, die sich entweder langsam zertheilte oder auch in Abscefsbildung ihr Ende fand; auch bei diesen Fällen war eine gastrische Complication häufig und die Affection wich oft allein dem dagegen angewandten Brechmittel.

Die gastrischen Uebel, welche an Häufigkeit des Erscheinens den eben genannten nichts nachgaben, kamen ebenfalls unter verschiedenen Formen vor. Sie traten, und zwar besonders bei Kindern, zuvörderst als Erbrechen und Durchfall auf, bald von kürzerer, bald von längerer Dauer, wobei von oben und unten viel Galle und Schleim entleert ward und waren mehrentheils kritisch, nicht selten aber waren sie mehr catarrhalische Affectionen der Schleimhaut im untern Theile des Darmkanals und hatten, mit *Tenesmus* verbunden, einen ruhrartigen Charakter; zuweilen aber war die gastrische Affection mehr als Einleitung zu einem sich längere Zeit hinziehenden Zustand, nicht selten mit Fieber, das oft einen undeutlich typischen Charakter zeigte, verbunden, zu betrachten. Demnächst erschienen diese Affectionen unter der Form der ihnen eigenthümlichen Hauteruptionen, des *Erysipelas*, der *Urticaria* und der *Roseola*,

oft mit Fieber verbunden, oft aber, namentlich die *Urticaria*, mehr als chronisches Uebel ohne Fieber. — Ferner traten sie auf unter der Form von Gastrodynie, Cardialgie, Kolik, zuweilen als Neurosen der Bauchgeflechte, öfter als Symptom des materiellen krankhaften Substrats, des Schleims und der Galle, auch der *Icterus* gehörte zu den häufigern Erscheinungen. Ueberhaupt wurden krankhafte Affectionen der mannigfaltigsten Form, selbst solche, bei denen das Nervensystem vorwaltend compromittirt war, heftige Krämpfe, Ohnmachten u. s. w. beobachtet, welche nichts anders waren, als Symptome eines tiefer wurzelnden materiellen krankhaften Substrats, oft der schwarzen Galle. Obgleich aber, wie schon bemerkt, bei den gastrischen Fiebern sich nicht selten etwas typisches herausstellte und diese Exacerbationen durch Frostschauer eingeleitet wurden, so kam die eigentliche *Intermittens* doch fast nie zur Entwickelung. Dagegen wurden in diesem Vierteljahre nervöse Fieber häufiger, wichen aber von den früher herrschend gewesenen gastrisch-nervösen Fiebern einigermaafsen darin ab, dafs die Schleimhaut des Darmkanals weniger das afficirte System war, dafs daher die Durchfälle im Anfang der Krankheit fehlten, dafs die Krisen sich oft durch Abscefsbildung, namentlich auch in den drüsigten Organen, machten.

Unter den chronischen Krankheiten nahmen, wie in den frühern Monaten, die dyscrasischen Uebel aller Art den ersten Platz ein und kamen auf eine für die Jahreszeit auffallende Weise zur Efflorescenz: namentlich die *Scrofulosis;* Hautausschläge, Furunkel- und Geschwürbildung gehörten zu den häufigsten Erscheinungen. Demnächst aber behaupteten immer noch die Krankheiten des Blutgefäfssystems den ersten Platz. Vermehrte Blutbereitung überhaupt, *Plethora*, Hämorrhagieen aller Art, congestive Zustände nach dem Kopfe, Schwindel, Schlagflüsse u. s. w. traten in einer Häufigkeit auf, wie sie sonst kaum im Frühjahr zu erscheinen pflegen.

Von den acuten Exanthemen erschienen die Masern, welche nach der Sommer-Epidemie ein Paar Monate geschlummert

hatten, wieder, und zwar mit ihrem Begleiter, dem Keuchhusten: aufserdem wurden Varicellen häufig beobachtet.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Chemisch-physiologisches System der Pharmakodynamik, oder vollständiger Parallelismus des chemischen und dynamischen Characters der anorganischen und organischen Stoffe. Von Dr. *W. Grabau*, Privatdocenten zu Kiel. Zweiter Theil. Kiel, 1838. VIII und 455 S. 8.

(Das Urtheil, das wir schon über den ersten Theil dieses sonderbaren Werks ausgesprochen haben, bestätigt sich auch für diesen zweiten beschliefsenden Band, der die Fortsetzung des allgemeinen, und den speciellen Theil der *Materia medica* umfafst. Die Zeit der Bearbeitung der Naturwissenschaften auf diesem philosophischen Wege schien vorüber, aber der Verf. will die „Vernunft" in die Arzneimittellehre wieder einführen. Bei dem edlen Streben aber, das ihm innewohnt, und dem Geiste, mit dem er an die Bearbeitung der *Materia medica* ging, und wovon sich überall in seinem Buche unzweideutige Beweise finden, würde er unzweifelhaft ein besseres, und zumal ein brauchbareres Buch geschrieben haben, wenn er, Statt unfruchtbarer philosophisch-physiologisch-chemischer Parallelisirungen und Hypothesen, Hand an eigene Untersuchungen gelegt hätte. Wir hätten dann vielleicht weniger Neues, aber mehr Wahres, weniger Dunkles und Unverständliches, aber mehr naturwissenschaftlich Förderndes in seinem System der Pharmakodynamik erhalten.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 5. *Berlin, den 2ten Februar* 1839.

Ueber die Bright'sche Degeneration der Nieren. Vom Prof. Dr. Gluge. — Einklemmung eines Schenkelbruchs und Kaiserschnitt. Vom Dr. Löwenhardt. (Schlufs.) — Krit. Anzeiger.

Einige nachträgliche Bemerkungen über die *Bright*'sche Degeneration der Nieren.

Mitgetheilt

vom Dr. *Gluge*, Prof. an der Universität in Brüssel.

Vor längerer Zeit theilte ich in dieser Zeitschrift (Jahrgang von 1837) einige Untersuchungen über die Natur der Degeneration der Nieren in der Wassersucht mit. Das Resultat derselben war, dafs die Granulationen in der Nierensubstanz einem bestimmten Stadium der Entzündung angehören, und dafs diese in den *Malpighi*'schen Körpern (oder Gefäfsenden der Rindensubstanz) hauptsächlich ihren Sitz habe. Vielleicht war die Kürze der anatomischen Beschreibung, wie sie für eine der practischen Medicin gewidmete Zeitschrift angemessen, Schuld, dafs ich vom Dr. *Henle* mifsverstanden worden, wie sowohl aus einer Stelle im Jahresbericht zu *Müller's* Archiv von 1838 S. 47 als aus einem viele schöne Bemerkungen enthaltenden Aufsatze über Schleim-

und Eiterbildung *) hervorgeht. — Zu wünschen war freilich, dafs erst mehrfach an entarteten Nieren und in Versuchen an Thieren jene Thatsachen geprüft wurden, ehe ein Zweifel über die ihnen gegebene Bedeutung ausgesprochen wurde. Obgleich in meinen vor einiger Zeit erschienenen Untersuchungen **) jene Krankheitsprocesse weitläufig dargestellt sind, so macht mir der Umstand, dafs jener Irrthum von einem sehr geschätzten Beobachter ausgeht, es zur Pflicht, um dessen Verbreitung so viel als möglich zu verhindern, hier einige Worte darüber zu sagen. In dem Jahresbericht heifst es S. 47: „Zu der Ansicht ... (über die entzündliche Natur dieser Nierendegeneration,) bekennt sich auch *Gluge*, weil er in dem Gewebe der Rindensubstanz, namentlich in den *Malpighi*'schen Körpern und innerhalb der Harnkanäle Exudat- und Eiterkügelchen fand." Ich habe aber in jenem Aufsatze gesagt, dafs Eiterkügelchen sich nur sparsam und nur zuweilen fanden, und ferner, dafs die Exsudat- oder besser Entzündungskugeln nicht in den Harnkanälen, sondern nur innerhalb der Gefäfse der *Malpighi*'schen Körper abgelagert waren. Ferner in dem erwähnten Aufsatze von Dr. *Henle* S. 59:

„Es ergiebt sich aus dem bisher Vorgetragenen, dafs es eben so unstatthaft ist die primären Zellen überall für Epitheliumzellen, als dieselben überall für Eiterkügelchen zu erklären. Dies letztere erwähne ich noch besonders in Beziehung auf eine jüngst von *Gluge* ausgesprochenen Ansicht über die *Bright*'sche Krankheit. *Gluge* hält dieselbe für eine Entzündung der Rindensubstanz der Niere, weil sich Eiterkügelchen und die von ihm wie von *Valentin* sogenannten Exsudatkugeln in derselben finden." Ferner: „diese Beschreibung ist genau genug, um zu erkennen, dafs *Gluge* die vergröfserten und mit einer körnigen Substanz gefüllten primären Zellen meint." Endlich: „es könnte

*) *Hufeland*'s Journal für pract. Heilkunde, fortges. von *Osann*. Mai, 1838.

**) Anatomisch-mikroscopische Untersuchungen zur allgemeinen und peciellen Pathologie von Dr. *Gluge*. Minden, 1838.

also die eigenthümliche Granulation der Nieren, wenn man nur das mikroscopische Verhalten erwägt, ich will nicht sagen mit gröfserem, aber doch mit eben so viel Recht für infiltrirte Tuberkelkrankheit angesprochen werden." Hierzu bemerke ich nun Folgendes: In allen Geweben, welche Capillargefäfse erhalten, kann in ihrem Blute, und zwar innerhalb der Wandungen der Gefäfse folgende mit dem Mikroscop stets wahrnehmbare Veränderung vor sich gehen. Die Blutkügelchen verlieren Farbe und ihren Umfang, es bleiben nur kleine runde durchsichtige Kügelchen übrig von $\frac{1}{400} - \frac{1}{500}$ *millimètre* Durchmesser *). Diese agglomeriren sich durch eine weifsliche Substanz und bilden meist rundliche Massen, die 20 — 30 dieser Kügelchen enthalten. Man kann sie dann sehr gut mit Maulbeeren vergleichen. Die flüssigen Theile des Bluts imbibiren sich in die umgebenden Gewebe. Dem Eiter sind sie nur dann zugemischt, wenn die Gefäfse durch langsame Einwirkung der exsudirten Flüssigkeiten zerstört sind. Dies ist aber die Ausnahme. Sie können dann im Eiter aller Gewebe vorkommen, und wenn sich durch Entzündung die Tuberkeln erweichen, so finden sie sich auch dem Tuberkel-Eiter beigemischt. Dafs diese Maulbeerkugeln oder zusammengesetzten Entzündungskugeln **) zuweilen im Eiter vorkommen, war schon von Andern beobachtet worden, die sie für eine Abart der Eiterkügelchen ansahen. Als eigenes Stadium der Entzündung beschrieb ich sie zuerst in einer der Pariser Academie der Wissenschaften übergebenen und mit Abbildungen begleiteten Abhandlung über Gehirnerweichung ***). Es erzeugt sich dieser Zustand in jedem Organe auch künstlich und innerhalb eini-

*) Jod stellt die Hülle nicht wiederum dar, wie dies bei den mit Wasser behandelten Blutkügelchen nach *Schulz* schöner Beobachtung der Fall ist. d. Vf.

**) Exsudatkugeln würde eine unpassende Benennung sein, denn sie exsudiren nicht, sondern bilden sich innerhalb der Gefäfse. d. Vf.

***) Vgl. *Compte rendu* 8. Mai 1837. d. Vf.

ger Tage, sobald man in den Capillarkreislauf selbst ein Hindernifs bringt. Da dieses Stadium der Entzündung noch innerhalb der Gefäfse sich entwickelt, so war es schwierig in Organen, deren Gewebe wenig günstig war zur Erkenntnifs, die wahre Natur mancher Krankheiten zu bestimmen.

Hier nun die Anwendung dieser Beobachtungen. Jeder Arzt kennt die entzündliche Anschoppung der Lungen, die der rothen und grauen Hepatisation vorhergeht und die man in Frankreich zuerst ganz richtig mit dem Namen *Engouement inflammatoire* bezeichnet hat. Die Lunge crepitirt nicht mehr, aber sie ist noch weich, voll Flüssigkeit, die sich beim Einschnitt entleert, die Farbe ein wenig verändert.

In diesem in jedem Hospitale fast täglich zu beobachtenden Entzündungsstadium der Lungen bilden sich eben innerhalb sämmtlicher Gefäfse des ergriffenen Lungentheils jene zusammengesetzten Entzündungskugeln oder es zerreifsen später die Gefäfse und diese finden sich dann im Parenchym. Will man diesen Zustand schnell und schön bei Hunden erzeugen, so spritze man ihnen $\frac{1}{2}$ bis 1 Drachme reines Quecksilber in die *Vena jugularis*, dann kann man stufenweise jene Veränderung verfolgen, da das Thier mehrere Tage hindurch leben bleiben kann!

Wenn aber bis jetzt noch Niemand diese Form der Lungenentzündung für eine Infiltration von Tuberkeln oder für Bildungen von Kern-Zellen gehalten hat, so läuft der pathologische Procefs in der *Bright*'schen Krankheit desto mehr Gefahr, verkannt zu werden.

Da sich nicht grade Eiter oder Exsudat in der gewöhnlichen Form dem Auge darbietet, so mufste die Feststellung dieser Krankheit ohne Vergleichung der feinern Structurveränderungen in andern Organen sehr schwer sein. Dennoch sprachen sich *Rayer*, selbst *Bright*, auf wichtige äufsere Gründe gestützt, für Entzündung aus. — Aber auch anatomisch und so sicher wie man auf diesem Wege nur Etwas beweisen kann, läfst sich dies darlegen. Ich verweise hierüber den Leser auf

meine anatomisch-mikroscopischen Untersuchungen und bemerke hier nur Folgendes: Jene Veränderung des Bluts, die innerhalb der Gefäfse in allen Geweben im Entzündungsprocefs Statt haben kann, beginnt in der *Bright*'schen Krankheit innerhalb der *Malpighi*'schen Körper. In den zahlreichen Fällen dieser Krankheit, die ich in Paris beobachtet habe *), fand ich constant, dafs die *Malpighi*'schen Körper und auf eine kurze Strecke auch die aus ihnen heraustretenden Gefäfse mit jenen zusammengesetzten Kugeln angefüllt waren; deutlich konnte ich schon bei einiger Uebung die noch rothes Blut enthaltenden langen Gefäfse bis dahin verfolgen, wo ihr Blut sich auf diese Weise verändert hatte. — Wenn der färbende Theil des Bluts mit dem Serum in die Harnkanäle durchschwitzt (daher rother Urin ohne Blutkügelchen), so müssen von den Stellen, wo die *Malpighi*'schen Körper nach aufsen sichtbar werden, sich weifse Flecken erzeugen, die bei Anhäufung des Krankheitsprodukts die Form von Granulationen annehmen können. Eiterkügelchen finden sich nur in seltenen Fällen zugleich in der Nierensubstanz und immer in kleinen Quantitäten, und auf einen kleinen Raum der gänzlich veränderten Rindensubstanz beschränkt.

Uebrigens bemerke ich, dafs auch dem unbewaffneten Auge jener oben erwähnte Entzündungszustand der Lunge mit den Granulationen der Niere eine gewisse Aehnlichkeit bietet. Hat nämlich jener Procefs in der entzündeten Lunge seinen höchsten Grad erreicht, so bemerkt man auf jedem Durchschnitte zahllose weifsliche, rundliche, wenig erhabene Punkte oder Körner, die den Nierengranulationen nicht unähnlich sind. Ich habe alsdann nicht selten diesen Zustand selbst von sehr geübten Hospitalärzten mit dem dritten Stadium der Lungenentzündung, die graue Hepatisation oder Eiterung der Lungensubstanz, irrthümlich verwechseln sehen.

Diese Bemerkungen werden hoffentlich hinreichen, meine

*) Ich habe, mit Ausnahme des Congestionsstadiums und des letzten der Verhärtung, alle übrigen von den Schriftstellern beobachteten Formen gesehen. d. Vf.

Ansicht zu bestätigen, dafs die *Bright*'sche Nierendegeneration eben so gut wie die Lungenentzündung den Entzündungen zugezählt werden müsse.

Jener Krankheitsprocefs des Blutes (Bildung von Entzündungskugeln) ist gewifs einer der wichtigsten der ganzen Pathologie. In einer nächstens erscheinenden Arbeit über die Gehirnerweichung hoffe ich zu beweisen, dafs diese so lange räthselhafte Krankheit nicht wie ein sehr geachteter deutscher Arzt, Herr Prof. *Fuchs* *), glaubt, „ein eigenthümliches asthenisches Leiden mit Vernichtung der örtlichen Vegetation ist," sondern dafs in den allermeisten Fällen in dem Blute des Gehirns jene Veränderung Statt hat, und dafs das Serum desselben aus den Gefäfsen ausschwitzend, oder aus den zerrissenen sich ergiefsend eine wahre, rein mechanische Maceration der Gehirnsubstanz veranlafst.

Fall von Einklemmung eines Schenkelbruchs bei einer Schwangern, nach deren Ableben das Kind mittelst des Kaiserschnitts herausbefördert wurde.

Mitgetheilt

vom Dr. *Löwenhardt*, pract. Arzte zu Prenzlau.

(Schlufs.)

II. Das Aufschieben der Bruchoperation giebt, nach meiner Erfahrung, wenigstens bei der Hälfte aller, nach derselben sterbenden, Individuen die alleinige Todesursache her.

Es giebt fast keine Operation, bei der eine Verzögerung unheilbringender wäre, als bei der *Hernia incarcerata*, wo oft

*) Beobachtungen über die Gehirnerweichung. Leipzig, 1838. S. 245. d. Vf.

Stunden über den ganzen Erfolg derselben entscheiden. Wer sich bei eingeklemmten Brüchen einmal von der Nothwendigkeit der Herniotomie überzeugt hat — zu deren schneller und richtiger Einsicht freilich eine lange Uebung gehört — und sie dennoch aus so geringfügigen Ursachen, wie die Dunkelheit u. s. w. verschiebt, oder nicht alles aufbietet, die sich ihm oft entgegenstellenden Hindernisse zu besiegen, der hat, meiner Meinung nach, seine Pflicht wie sein Gewissen gröblich verletzt und trägt am Mifslingen und an dem ohnehin oft tödtlichen Ausgange sehr häufig einen, freilich nicht ganz zu ermessenden, Theil der Schuld.

Man beschwichtige sich ja nicht mit der, selbst von manchen Autoren angegebenen, falschen Vorspiegelung: „dafs die Operation an sich schon lebensgefährlich und deshalb durch sie in vielen Fällen nicht viel Heil zu erwarten stehe, was auch der Erfolg der Bruchoperationen sattsam lehre." Denn obwohl dieser Ausspruch in mancher Beziehung seine Richtigkeit hat, und man deshalb die Bruchoperation, welche immer zu den bedeutendern gehört, nicht etwa leichtfertig unternehmen wird, so liegt doch die eigentliche Ursache der grofsen Sterblichkeit nach der Herniotomie nicht sowohl in der Operation und in der dadurch hervorgebrachten Verletzung edler Gebilde, sondern gröfstentheils in dem, durch die Einklemmung strangulirten, für die Fortdauer des Lebens höchst wichtigen Theile, dessen Vitalität mit jedem Augenblicke der Verzögerung immer mehr schwindet und endlich ganz erlischt.

Hierüber werde ich mich an einem andern Orte, wo ich die verschiedenen Ursachen des Mifslingens der Bruchoperationen aufzuzählen gedenke, weitläufiger aussprechen, nur so viel sei hier noch gesagt: dafs ich es bei allen von mir Operirten auch nicht einmal zu bereuen hatte, die Herniotomie zu früh, wohl aber öfters, durch Umstände veranlafst, sie zu spät gemacht zu haben.

Es ist immer ein *Signum mali ominis*, wenn, wie in unserm Falle, der Kranke nach Hebung der Einschnürung keine

besondere Erleichterung verspürt; denn es zeigt von einem, auch ohne die fortdauernde Strangulation Statt findenden, bedeutenden Grade der Entzündung, oder gar, wie bei jener Kranken, von einer bereits eingetretenen Mortification des Darms, welcher unsres Erachtens durch den früh unternommenen Bruchschnitt wahrscheinlich vorgebeugt worden wäre.

III. Die Strangulation des Darms an sich ist, wie erwähnt, die häufigste Ursache des Todes nach der Bruchoperation und beträgt der Zahl nach bei weitem über die Hälfte aller Operirten; die Folge davon ist indefs verschieden.

In unserm Falle ist offenbar durch die Einklemmung der Brand des incarcerirten Darms herbeigeführt worden; ein Ausgang, der öfterer noch als die Unwegsamkeit desselben durch eine Agglutination der Darmwände zu Stande kommt. Indefs ereignet sich nicht selten auch eine schnelle Ertödtung der Nerven, eine plötzliche Beraubung der Vitalität des Darms von dem leitenden Principe aus, ohne dafs sich eine in die Sinne fallende Mortification der Darmwände, oder eine Verstopfung des *Lumens* zu erkennen giebt. Höchstens könnte man in solchen Fällen die incarcerirte Darmparthie für entzündet halten, während doch schon alles Leben darin erloschen und der allgemeine Tod dadurch hervorgegangen ist.

Diese durch die Incarceration herbeigeführte Todesart, welcher ich den Namen „der sensibeln Strangulation" vindiciren möchte — ist wichtig und erklärt das eingetretene schnelle Ableben manches durch den Bruchschnitt Operirten, wo wir uns oft vergeblich nach einer andern Todesursache im Cadaver umsehen würden.

Wir hätten mithin eine vierfache Modification ein und derselben Todesart, in sofern sie nach der Herniotomie von der reponirten Darmparthie selbst ausgeht und in dessen gesammter Bewegungsfähigkeit besteht, zu betrachten, und zwar:

1) den Brand, gewöhnlich eine Folge der acuten Entzündung, welcher entweder

a) in sämmtlichen Darmhäuten, oder

b) nur in der *Tunica villosa* seinen Sitz hat.

Letzterer läfst sich oft von aufsen gar nicht erkennen; öffnet man aber den incarcerirt gewesenen Darmtheil, so präsentirt sich die Schleimhaut als eine aufgelöste, graubraune breiigte Masse, welche sich mit dem Scalpell öfters leicht wegwischen läfst, und man erblickt nun die Muskelhaut gewöhnlich tief entzündet. Zuweilen sind beide Arten des Brandes gepaart, und man findet in diesen Fällen unter der aufgelösten Schleimhaut die Muskelnerven und äufsere Haut blau und mumienartig. Indefs pflegt die Leitungsfähigkeit des Darms nur dann völlig aufgehoben zu sein, wenn sich der Brand auf eine gröfsere Parthie desselben erstreckt.

2) Die Ausschwitzung nach innen und Agglutination der Darmwände, wodurch das Lumen des Darms geschlossen und dessen Unwegsamkeit hervorgebracht wird.

3) Die nervöse Lähmung des Darms, wo durch die Strangulation der Darmtheil seiner Reizbarkeit beraubt und durch die Rückwirkung auf den ganzen Organismus der Tod herbeigeführt worden ist.

4) Eine Anheftung der incarcerirt gewesenen Darmschlinge unter sich durch Ausschwitzung aus der *Tunica externa*, oder an den Bruchsack, mag in diesem Falle die Exsudation nun von diesem oder jener oder von beiden zugleich ausgegangen sein. Hierdurch wird nach meiner Beobachtung die Leitungsfähigkeit des Darms, selbst wenn die Anheftung nur einen kleinen Theil des Darms betroffen hat, ebenfalls aufgehoben.

Letztere Todesursache ist gleichfalls sehr beachtungswerth, weil sie die Mahnung zur Vorsicht bei der neuerdings wieder empfohlenen Reposition des Bruchs ohne Eröffnung des Bruchsackes giebt.

Aufserdem aber bleibt zuweilen nach gehobener Incarceration des Darms

5) eine chronische Entzündung gewöhnlich als Folge der

acuten zurück, die nicht selten durch ihre Ausgänge in Errosion, Vereiterung und Verhärtung noch spät das Leben gefährdet; oder endlich

6) es tritt durch die Verschwärung oder auch durch den begrenzten Brand eine Oeffnung in den Darm, die entweder durch Erguſs der Darmcontenta in den Unterleib plötzlich tödtet, oder als künstlicher After ebenfalls nicht gleichgültig für die Gesundheit und das Leben des Kranken ist.

IV. Die Beschaffenheit des Schenkelringes oder der Sehne des *Musculus obliq. externus* zeigte sich auch in unserm Falle, nach der Loslösung des adhärirenden *Peritonaeums*, glänzend weiſs und mithin ohne alle Spur von Entzündung.

Diese Beschaffenheit der Bruchpforte habe ich indeſs bei allen von mir bis jetzt verübten Bruchoperationen wahrzunehmen Gelegenheit gehabt. Es ist also wahrscheinlich die Ansicht von einer öfters Statt findenden Entzündung des Schenkel- oder Leistenringes durch die Adhäsion des entzündeten Bauchfells entstanden. Denn eben so wenig wie die gedachten Sehnen je etwas zur Incarceration des Darms beitragen, eben so wenig entzünden sie sich durch das Hervortreten der Bruchcontenta.

Jene Sehnen verhalten sich beim Zustandekommen der Einklemmung sicher ganz passiv, da man ihnen höchstens einen Antheil daran, durch eine von den Bauchmuskeln ausgehende Zusammenziehung, die aber doch nur stets vorübergehend sein kann, und durch ihre verschiedenen Insertionspunkte sehr gehemmt sein muſs, vindiciren könnte. Auf diese Weise aber ist das Zustandekommen einer Einklemmung, wie wir gleich zeigen werden, gar nicht möglich, und deshalb muſs auch die daraus herstammende Eintheilung der Brüche in active und passive von selbst fallen.

V. Was nun die Beschaffenheit der sich incarcerirenden Darmparthie oder die nächste Ursache der Einklemmung betrifft, so ist diese in allen Fällen

entzündlicher Art; deshalb müssen auch alle Eintheilungen der Brüche, z. B. in krampfhafte, entzündliche und kothige, oder wie sie sonst heifsen, mögen sie auch von noch so grofsen Autoritäten herrühren, über den Haufen geworfen werden; denn sie sind nicht aus der Natur geschöpft und verleiten deshalb zu unrichtigen Indicationen.

Eine grofse Rolle pflegt noch die krampfhafte Einklemmung zu spielen; allein man darf nur die Entstehung eines Bruches und das Verhalten der hierzu contribuirenden Theile etwas näher betrachten, um sogleich den Gedanken an diese Art der Einklemmung aufzugeben.

Ein Darm- oder Netztheil schlüpft, das Bauchfell vor sich herschiebend, — oder dies in seltnen Fällen auch für sich allein, — aus einer Bauchspalte hervor. Durch diese regelwidrige beengte Lage der Bruchcontenta oder durch sonst eine zufällige Ursache wird der Rückflufs des Blutes in diesen Theilen behindert, oder vielmehr es strömt durch den Reiz, welchen der veränderte Aufenthalt des Darms u. s. w. veranlafst, mehr Blut hinzu. In beiden Fällen aber ist dadurch schon das erste Moment zur Entstehung der Entzündungen gegeben, welche sich nun bei fortwirkender Ursache unaufhaltsam ausbildet.

Mit der Entzündung ist auch die Anschwellung der vorgefallenen Theile verbunden, und dadurch die Veranlassung zur Strangulation und das Hindernifs zu deren Reposition gesetzt; deren mögliches Gelingen jedoch, wie sich leicht einsehen läfst, allein von dem Umfange, welchen die geschwollenen Theile bereits gewonnen, und von der Weite der Bauchspalte abhängig bleibt. Daher alte Brüche, bei denen die Spalten gewöhnlich weiter zu sein pflegen, und die Bruchcontenta gemeinhin an jenen durch das Vorfallen gesetzten Reiz bereits gewöhnt sind, sich nicht sobald entzünden und einklemmen, und selbst auch dann noch leichter reponibel zu sein pflegen.

Sollte die Einklemmung nun aber durch einen Krampf vermittelt werden, so könnte dieser, da die Einklemmung anhaltend ist, doch ebenfalls nur tonischer Art sein; wo soll

denn aber dieser tonische Krampf wohl seinen Sitz haben? etwa in der Sehne, welche den Schenkel- oder Leistenring constituirt? — dann müfste man die krampfhafte Zusammenziehung ja auch gleichzeitig in den Bauchmuskeln, von denen sie ja eigentlich ausgeht, wahrnehmen. Da dies nun aber nie der Fall ist, so könnte die Constriction nur durch einen tonischen Krampf in den vorgefallenen Theilen hervorgebracht und unterhalten werden, und zwar doch wohl nur, wenn diese aus Därmen beständen, (denn im Netz oder Bauchfell dürfte man krampfhafte Zusammenziehungen nicht wohl zugeben,) fragt man sich nun aber: ob man je eine anhaltende Zusammenziehung in den Därmen, eine Kolik wahrgenommen, die nicht entzündlicher Art gewesen, oder wenn sie es Anfangs auch nicht war, doch bei längerer Dauer nicht geworden wäre? so wird man diese Frage wohl immer verneinen können.

Aufserdem aber wäre diese Ursache der Einschnürung auch nur bei gröfsern Brüchen denkbar, wo ein Theil des vorgefallenen Darms von der spastischen Contraction befallen sein müfste, während ein anderer dadurch sich aufblähen und so die Strangulation veranlassen würde.

Aber man denke nnr ein wenig über diese Art des Zustandekommens nach, und man wird selbst an die Möglichkeit derselben sofort verzweifeln müssen. Denn es würde sich hier zunächst fragen: in welchem Theile des vorgefallenen Darms die krampfhafte Zusammenziehung Statt finden soll, um die Einklemmung zu veranlassen: befindet sie sich oben in der Nähe oder dicht unter der Mündung des Schenkel- oder Leistenringes, so ist sie vielleicht im Stande den nach unten im Bruchsack gelegenen Theil aufzublähen und ihn so allenfalls gegen den Boden des Bruchsacks zu drängen, nimmermehr aber eine Einklemmung an jener Sehne, welche die Reposition des Darmtheils verhindert, zu veranlassen; mithin müfste die spastische Constriction in dem auf dem Boden des Bruchsacks befindlichen Darmtheil Statt finden, dadurch aber würde ja nur das im Darme enthaltene Gas nach dem Unterleibe zu entweichen und der

Darm also sich nur verkleinern, nimmer aber würde eine Incarceration desselben hervorgerufen.

Deshalb mufs man die Idee von einer krampfhaften Einklemmung für immer aufgeben, um nicht, wie es leider noch so oft geschieht, die hier wahrhaft kostbare Zeit mit den dahin abzweckenden Mitteln nutzlos zu vergeuden.

Auf ähnliche Weise verhält es sich nun aber auch mit der kothigen Einklemmung: es begegnen dem Arzte wohl veraltete, grofse, meistentheils Scrotalbrüche, welche Anfangs durch eine Koth- oder Gasanhäufung in der vorgefallenen Darmpartie, der Einschnürung ähnliche Erscheinungen veranlassen, indefs erfordern diese doch nie die blutige Erweiterung; oder wenn eine wirkliche Einschnürung vorhanden ist, und sich der Bruchschnitt nöthig macht, so findet man die prolabirte Darmschlinge auch stets in einem entzündeten oder gar brandigen Zustande, und es ist dann auch die Entzündung sicher gleich vom Beginn der Einklemmung an zugegen gewesen; obwohl hier, aus gedachten Gründen, die Zufälle minder heftig und der ganze Verlauf der Entzündung auch weniger rapid zu sein pflegt.

Denn so wenig es denkbar ist, dafs ein Krampf im Darm die Einklemmung hervorzurufen im Stande ist, eben so wenig vermag sie eine Anhäufung von Koth oder von Gas herbeizuführen. Man stelle sich auch diesen Hergang nur recht vor Augen, und man wird gezwungen sein, jeden Gedanken daran aufzugeben.

Eine Ansammlung von *Faeces* (auch Luft?) im vorgefallenen Darm kann allenfalls die Reposition desselben verhindern, aber wie soll denn dadurch eine Einschnürung zu Stande kommen, wenn man nicht etwa wieder den eben besiegten Krampf als *Causa efficiens* zu Hülfe nehmen will?

Wem aber alle diese Gründe für die entzündliche Beschaffenheit der Einklemmung nicht einleuchten, den mufs ich bitten, nur daran zu denken, dafs, gesetzt seine krampfhafte oder kothige Ursache könnte eine Einklemmung zu Stande

bringen, diese ja sofort die Entzündung der eingeklemmten Theile zur Folge haben müfste, und deshalb keine Einklemmung ohne Entzündung bestehen könne.

Zur Erläuterung des Vorstehenden wiederhole ich hier nur, dafs die nächste Ursache der Einklemmung unter allen Umständen eine Entzündung der vorgefallenen Theile ist, diese aber gar wohl auch durch einen Krampf, oder Koth- und Gasanhäufung u. s. w. veranlafst sein kann.

Aus der Verwechslung der nächsten und entfernten Ursache der Einklemmung scheinen mir die meisten in dieser Hinsicht entstandenen Mifsverhältnisse hervorgegangen zu sein: diese kann sehr wohl verschiedener Art sein, während der nächste Grund der Incarceration jedesmal ein und derselbe, nämlich die Entzündung ist.

Indefs hat natürlich auch diese Entzündung, wie jede andere ihren verschiedenen Charakter und Verlauf, wodurch sowohl in den obwaltenden Zufällen, als in dem jedesmaligen Ausgange bedeutende Modificationen begründet werden, welche Verschiedenheit zum Theil wieder aus den die Entzündung constituirenden Ursachen mit veranlafst werden, und wird hier besonders die *Inflammatio hypostatica* in Betrachtung kommen. Da die weitere Ausführung indefs hier der Raum verbietet, so erlaube ich mir deshalb, auf die dritte Abhandlung des zweiten Bandes meiner diagnostisch-practischen Abhandlungen (Prenzlau bei *Vincent*, 1838) zu verweisen, worin ich auseinandergesetzt zu haben glaube, dafs die Zufälle der Einklemmung zum Theil durch die Beschaffenheit der Bruchpforte und die davon ausgehende Reaction des entzündeten und eingeklemmten Darms modificirt werden, und es in dieser Hinsicht einen Unterschied begründet: ob die Bruchpforte von festerer oder weicherer Textur, ob sie nämlich aus einer Sehne oder aus dem verengten Bauchfell, einer Oeffnung im Netz u. s. w. bestehe.

Der Leser entschuldige diese zu weite Digression, aber man fürchtet immer noch nicht genug überzeugt zu haben, wenn man so eingewurzelte Irrthümer, welche unbegreiflicher Weise

noch heut zu Tage von so namhaften Autoritäten unterstützt, und doch in der Praxis so höchst gefährlich werden, bekämpfen möchte.

VI. Dürfte die dem Kinde noch innewohnende Wärme nach dem bereits vor 11 Stunden erfolgten Ableben der Mutter ebenfalls unsere Aufmerksamkeit erregen, und gewissermaafsen den Schlufs rechtfertigen, dafs das Kind, wenn es gleich nach dem Tode der Mutter ans Licht gebracht worden wäre, wahrscheinlich noch gelebt haben würde. Diese Annahme dürfte auch hier um so gerechtfertigter erscheinen, als jenes Phänomen in unserm Falle auf eine gröfsere, dem Kinde innewohnende Lebenscapacität schliefsen läfst, indem das Leben der Mutter hier nicht plötzlich, sondern nur ganz allmählig erloschen war.

Das Vorurtheil der Anverwandten machte daher wahrscheinlich den Kaiserschnitt erfolglos; indefs wird man sich die starke Opposition derselben besser erklären, wenn man erfährt, dafs bei vielen hiesigen Landleuten noch der Glaube herrschend ist, dafs solche, nicht auf natürlichem Wege zur Welt gekommene Kinder auch eines widernatürlichen Todes sterben müfsten. Sollte sich diese Sage vielleicht noch von *Julius Cäsar* herschreiben?

Mit solchen und noch gröfsern Vorurtheilen hat der Arzt, der seine Kunst in kleinen Städten und besonders auf dem Lande ausübt, gar häufig zu kämpfen. Doch was hilft's! *non licet cuivis adire Corinthum.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Beiträge zur operativen Orthopädik oder Erfahrungen über die subcutane Durchschneidung verkürzter Muskeln und deren Sehnen, von Dr. *Louis Stromeyer*, Königl. Hofchirurgus in

Hannover (jetzt Professor in Erlangen). Mit 8 lith. Tafeln. Hannover, 1838. VI und 154 S. gr. 8.

(Selten hat sich ein neues Mittel, eine neue Methode so rasch in der practischen Anwendung allgemein eingebürgert, als das Chinin und — die *Delpech-Stromeyer*'sche subcutane Sehnendurchschneidung; der Erfolg der Letztern ist auch in der That so in die Augen springend, dafs wer nur einige Operirte der Art gesehen hat, mit jedem von vorn herein etwa gefafsten Einwande verstummen mufs. Was der Vf. hier giebt, ist, nach seinen eigenen frühern Mittheilungen und den vielen Bekanntmachungen in den medicinischen Zeitschriften nicht eigentlich neu mehr, aber Hr. *Str.* war es der wichtigen Angelegenheit schuldig, eine Gesammt-Darstellung des heutigen Standes derselben zu liefern, und wir können es deshalb auch nur billigen, dafs er die Arbeiten seiner Vorgänger (*Thilenius*, *Lorenz*, *Sartorius*, *Michaelis* und *Delpech*) in sehr ausführlichen Auszügen hier abdruckt. Auch mehrere seiner interessanten Mittheilungen in dieser Wochenschrift, so weit sie das Thema dieser Abhandlung berühren, wird man mit Vergnügen hier an ihrem Orte wiederfinden. Zahlreiche Operations-Geschichten und die lithographirten, saubern Abbildungen, Klumpf- und Pferdefüfse, schiefen Hals und die geeigneten Maschinen darstellend, sind eine versinnlichende Zugabe der anziehenden Schrift.)

Specimen pathologico-medicum de habitu phthisico, quod etc. submittit J. A. Muller. Traj. ad Rh. 1838. VIII und 80 S. 8.

(Es wird in dieser Inaugural-Dissertation Beziehung genommen auf Versuche, die *Sebastian* in *van der Hoeven's Tydschrift voor Nat. Hist. en Phys II* S. 160 bekannt gemacht hat, und die beweisen sollen, dafs die Tuberkel nicht einem Entzündungsprocefs ihre Entstehung verdanken.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 6. *Berlin, den 9ten Februar* 1839.

Therapeutische Beiträge. Vom Dr. Fischer. — Gerichtliche u. practische Miscellen. Vom Med. Rath Dr. Schneider. (Fortsetzung.) — Krit. Anzeiger.

Therapeutische Beiträge.

Mitgetheilt

vom Dr. *A. F. Fischer*, Königl. Stiftsarzt in Dresden.

1. Eine merkwürdige Krankheits-Versetzung.

Von der Ueberzeugung ausgehend, dafs nur überaus wichtige und belehrende Krankheitsschilderungen berechtigt sind, Anspruch auf öffentliche Bekanntmachung zu machen, dafs hingegen alles Triviale und Bedeutungslose aus medicinischen Zeitschriften verbannt werden mufs, ma he ich nur selten davon Gebrauch, Auszüge aus meinem *Diarium* zu veröffentlichen. Möge demnach die hier zur Ausnahme erhobene Krankheitsgeschichte Interesse genug darbieten, um die Aufmerksamkeit der Leser zu fesseln.

Zum voraus verdient erinnert zu werden, dafs der in Rede stehende Gegenstand zwar zuerst als Metastase sich beurkundete, später jedoch als wahre Umwandlung (*Diadoche*) betrachtet zu werden verdient.

Herr Cassirer *M.*, im 67sten Jahre stehend, von lymphatischer Constitution und cholerischem Temperamente, von rüstigem und wohlbeleibten Körperbaue, der von jeher zu heftigem und lange andauerndem Schnupfenfieber und zur Verschleimung inclinirte und früher oft von der Gicht heimgesucht ward, die sich vorzugsweise auf einen Fufs ablagerte und hier gichtische Geschwüre bildete, welche der Heilung meist hartnäckig widerstanden, war seit längerer Zeit von letzterem Uebel befreit geblieben, aber desto öfterer von Schleimanhäufung und schleppenden Catarrhen belästigt worden, als er am 22. Dec. 1837 in Folge einer bei kalter, rauher Witterung Statt gefundenen Erkältung von heftigem Halsweh und Schmerzen beim Niederschlingen befallen wurde, wozu sich heftiger Schüttelfrost, Eingenommenheit des Kopfes, Abspannung der Kräfte, Steifheit und reifsender Schmerz der linken Seite des Halses, sehr belegte Zunge, schmerzhafte Empfindung im Ohre der leidenden Seite und Appetitlosigkeit gesellten, und dieses Leiden als eine rheumatische Affection characterisirten. Ich fand die linke Tonsille und das Zäpfchen angeschwollen und vermehrte Röthe und Schleimabsonderung am Gaumensegel; Patient klagte jedoch, was mir sofort auffiel, im Verhältnifs zu den sinnlich wahrnehmbaren Erscheinungen, viel zu sehr über heftigen Druck, Behinderung im Niederschlingen und über ziehende und reifsende Schmerzen in der Gegend der Maxillardrüse dieser Seite und des Ohres; gleichwie der Puls sehr gereizt und beschleunigt und die Zunge belegt gefunden ward, Frösteln und Hitze mit duftender Haut abwechselten. Erhielt er nun, den Heilanzeigen gemäfs, diaphoretische und sanfteröffnende Arzneien, ein passendes Gurgelwasser und gewärmte Kräuterkissen um den Hals, und bewirkten genannte innere Mittel auch sattsam Schweifs und genügende Ableitung nach unten, verlor sich allmählig die innere Halsaffection, so bildete sich doch in ungleich gröfserer Progression die Anschwellung der Maxillardrüse aus, welche durch ihren Druck das Ohrenleiden und Kopfweh vermehrte, so dafs mehrmaliges Ansetzen von Blutegeln und warme Brei-

umschläge in Gebrauch gezogen werden mufsten. Inzwischen schritt aller dieser Vorkehrungen ungeachtet das Drüsenleiden dergestalt fort, dafs selbst die Schilddrüse und das Zellgewebe heftig ergriffen wurden, und nun nicht nur grofse Anspannung am äufsern Halse, sondern einen immer zunehmendern Druck auf die Luft- und die Speiseröhre verursachten, wodurch das Niederschlingen aufserordentlich erschwert, das Kopfweh und das Ohrenreifsen immer mehr vermehrt, das Fieber gesteigert ward. Ward nun unter so bedenklichen Umständen der entzündlichen Anschwellung der Drüsen und des Zellgewebes mittelst schon erwähnter örtlicher Blutentziehung und warmer Cataplasmen möglichst entgegengearbeitet, wurde in gleicher Absicht das *Ungt. Hydrargyrii* fleifsig eingerieben, wurden die bewährtesten resolvirenden Pflaster übergelegt und der Ableitung halber Senfteige auf den Nacken applicirt; ward innerlich des in Folge des Fiebers hervortretenden Gastricismus halber fortdauernd zu Arzneien gegriffen, die zugleich auflösend, stark eröffnend und schweifsbefördernd wirkten, so nahm dennoch die Anschwellung und Verhärtung der Drüsen und des Zellgewebes von Tage zu Tage zu und drohte, da weder Zertheilung noch Eiterung zu erringen war, die Beengung der Respirations- und Deglutitionsorgane immer gefahrdrohender ward, den so schwer und auf beängstigende Weise Leidenden zu tödten. — Prüfte ich nun zugleich die enorme Auftreibung der Drüsen und des Zellgewebes, welche sich von Tage zu Tage vergröfserte und immer härter finden liefs, so liefs sich in diagnostischer Beziehung nur annehmen, dafs aufser der Drüsenanschwellung eine Metaphlogose des Zellgewebes Statt finde, und dafs dieses Uebel dasselbe sei, das man ehedem mit dem Namen *Angina externa* und in neuster Zeit mit dem einer *Metaphlogosis garotilloides* belegt, (eine Krankheit, die bekanntlich bei den Schweinen oft vorkommt und sie tödtet, und die nicht selten bei kleinen Kindern beobachtet ward, wo sich die Geschwulst der Drüsen und des Zellgewebes bis zum Brustbein verbreitet und tödtlich wird). Da jedoch dem so bedrohten Kranken ver-

zweifelt wenig an dem Namen der Krankheit, sondern einzig an der Lebensrettung lag und die Noth wahrhaft grofs war, ich auch in Berücksichtigung des früher stattgehabten Gichtleidens zu tief eindringenden und umstimmenden, auf die Thätigkeit des Drüsen- und Lymphsystems wirkenden Mittel (Guajakharz, Goldschwefel, Aconit u. s. w.) Zuflucht genommen, ohne irgend eine Besserung erzweckt zu haben, so blieb nur übrig entweder ein sehr grofses Cantharidenpflaster längs der Anschwellung und Verhärtung zu appliciren oder noch ein stärker zertheilendes Mittel in Anwendung zu bringen; denn das Legen der Haarseile hatte mir in einem ähnlichen Falle nicht nur nichts genützt, sondern offenbar geschadet. Demnach liefs ich eine concentrirte Salbe aus *Kali hydrojodinico* und Schweinefett des Morgens und Abends auf die monströs angeschwollene und verhärtete Seite des Halses einreiben und der Wärme halber die Cataplasmen darüber legen. Kaum war dies Mittel drei Tage lang angewandt worden, als die enorme Anspannung und Härte sich verminderten und die nicht mehr zu erwartende Zertheilung so mächtig vorschritt, dafs nach Ablauf von drei Wochen nur noch eine unbedeutende Drüsenanschwellung übrig war. Inzwischen hatte sich in Folge der Einreibungen ein Theil der Haut entzündet, und so geschah es, dafs sich noch eine kleine Verschwärung einstellte, die ihrerseits zur gänzlichen Resolution beitrug. — Sonach war der hart mitgenommene und bedeutend abgemagerte Kranke der vollkommenen Genesung nahe, als er am 13. Februar, kurz nachdem er bei rauher und nafskalter Witterung kurze Zeit aus dem geöffneten Fenster gesehen hatte, von Husten, Brustschmerz, ziehenden unangenehmen Empfindungen und Schwindel befallen wurde. Da er mich hiervon bald in Kenntnifs setzte, drang ich sogleich auf Beobachtung eines warmen Verhaltens und zog diaphoretische und ableitende Mittel in Gebrauch, hoffend, dafs bei solchem *Régime* die Dissonanzen bald wieder ausgeglichen und in Harmonie aufgelöst werden würden. Dem war aber nicht so, sondern es bildete sich sehr bald unerwartet und ohne dafs irgend

eine andere moralische oder physische Schädlichkeit eingewirkt hatte, eine mit grofser Unruhe und heftigen Phantasmen verbundene Hirnentzündung aus, wozu sich sehr bald heftige Raserei gesellte, so dafs Patient nur mit Mühe im Bette zu erhalten und noch auf schwierigere Weise zum Erdulden der in Vollziehung zu bringenden Heilunternehmungen zu bewegen war. Wenn Hirnkranke dieser Art bekanntlich eine seltene Kraftäufserung entwickeln, so mufste es doch Verwunderung erregen, dafs ein durch schweres, langwieriges und mit Kasteiung verbundenes Erkranken überaus geschwächtes Individuum eine so enorme Muskelkraft zeigte. Fand ich nun bei Untersuchung dieses tobenden Kranken den Puls gereizt, zitternd und klein, ohne Völle und Härte, und ward es wahrscheinlich, dafs die Metastase erst nach den Lungen, aber nun plötzlich nach dem Hirn und allem Vermuthen nach nur nach den Hirnhäuten ihre Richtung genommen hatte, indem die enorme und continuirliche Aufregung, das stete Schwatzen und Umsichgreifen, das Flockenlesen, Zittern, die lächerlichen und spafshaften Phantasmen, die gänzliche Schlaflosigkeit, das Umherwerfen und Fortwollen, der bleiche und krampfanzeigende Urin, das Flechsenspringen und Spucken, die lähmungsartige Unbehülflichkeit der linken Körperhälfte mehr den Character einer *Nervosa versatilis* verriethen und jene Phänomene, welche eine wahre Hirnentzündung bezeichnen, mangelten: ertheilte ich demnach dieser Krankheitsversetzung den Namen *Meningitis acuta*, und schien es mir gewifs, dafs bei diesem zur Gicht geneigten Kranken die arthritische Dyscrasie die Veranlassung sowohl zu diesem als zu dem frühern Drüsenleiden des Halses abgegeben habe, so basirte ich auch hierauf das Heilverfahren. — Es wurden Blutegel in sattsamer Menge an das Haupt gesetzt, Senfteige auf die Seite des Halses, die früher afficirt gewesen, auf den Nacken und auf die Extremitäten gelegt, reizende, mit Essig versetzte Klystiere gesetzt, warme Cataplasmen auf den Unterleib applicirt und zum Gebrauch der innern Arzneien nicht eher geschritten, als bis Patient allmählig zum Bewufstsein zurückge-

kehrt war. Dann erhielt er einen Aufguſs von der Schlangenwurzel und Baldrian mit Campher und *Liq. Mindereri*, alle anderthalb Stunden zu einem Eſslöffel, auf deſſen Anwendung bald allgemein verbreiteter Schweiſs und vermehrte Reaction mit erhöhtem Pulse eintrat, der Kranke etwas mehr seiner bewuſst ward, heftigen Durst empfand und über groſse Schmerzen an jenen Stellen klagte, wo die Senfteige bei zu langem Liegenbleiben zu heftig gewirkt hatten; inzwischen kehrte bald und mit Eintritt der Nacht der Paroxysmus zurück, der Puls erhob sich, doch waren die Delirien minder furiös, und Patient eher zu beruhigen. Leisteten auch jetzt die schon erwähnten derivirenden Mittel, kalte Umschläge aufs Haupt und Essigklystiere gute Dienste, so sah ich mich doch der stärkern Reaction halber genöthigt, ein Arzneimittel in Gebrauch zu ziehen, das minder aufreizend und erregend, dennoch auf Gehirn und Nerven wohlthätig wirkte, nämlich eine Saturation von *Ammonium carbonicum* mit *Acidum nitricum*, der ich dann nach Bedarf, und als das Fieber abermals gastrische Stoffe auf Magen und Darmkanal abgesetzt hatte, eröffnende Arzneien zusetzte. Ward nun der Kopf allmählig freier und trat mit dem andauernden Schweiſse auch ein dicker, vielen tuffsteinartigen Bodensatz darstellender Urin ein, auf welche heilbringenden Krisen sich eine rasch vorschreitende Besserung kundthat, so ward doch die Brustaffection von neuem rege und der Husten heftig, so daſs ein abermaliger Uebertritt eines nicht zu verkennenden gichtischen Krankheitsstoffes auf die Lungen nicht zu verkennen war. Hier schaffte jedoch ein groſses Vesicator auf die Brust gelegt baldigst Besserung, so daſs der Kranke, zwar äuſserst schwach, aber doch heiter und ohne schmerzhaftes Gefühl zu genesen begann.

Dachte ich mir nun eine baldige und vollkommene Herstellung als gewiſs, so sollte ich doch noch nicht dahin gelangen, mich des Sieges zu erfreuen. Denn es bildete sich Oedem der Füſse, bald auch *Anasarca* aus, wobei der Athem immer beengter und kürzer ward, der Puls intermittirte und wellenför-

mig schlug, der Harnabgang sich merklich verminderte, grofse Abspannnung und Schläfrigkeit sich einstellten, und bald verlor sich auch die kurz vorher noch bewundernswerthe Efslust.

Wenn nun mein bejahrter Kranker in Bezug auf seine pastöse und lymphatische Körperbeschaffenheit und hinsichtlich der Neigung zu Catarrhen und krankhafter Schleimerzeugung, gleichwie zur Gicht, wohl qualificirt war, früher oder später in Wassersucht zu verfallen, zumal er früher seines Berufes wegen eine sitzende Lebensweise zu führen genöthigt war, so blieb ich doch bei so unerwartetem Eintritt dieser Blutentmischung veranlafst zu vermuthen, dafs abnorm verminderte Nerventhätigkeit die Ursache hiervon abgab. Denn als die Hirnhäute mit Blitzesschnelle ergriffen wurden, waren die so heftigen Rasereien denn doch, und unerachtet der energischen Muskelthätigkeit, mit einem unbehülflichen und fast lähmungsartigen Zustand der linken Hand und des linken Fufses, mit heftigem Zittern und jenen Zufällen verbunden, die man beim Zitterwahnsinn so oft wahrzunehmen Gelegenheit findet. Es fand dennoch zugleich mit dem exaltirten Zustande des Gehirns ein verminderter Einflufs des Lebensagens, des Nervenäthers Statt, ein sogenannter Nervenschlag, der nicht anders als beeinträchtigend auf die vegetative Sphäre und namentlich auf das Blut zurückwirken konnte. Ziehen wir noch jenen Schwächezustand, in dem sich der durch langwierige und peinliche Leiden erschöpfte Kranke befand, und die nicht zu verkennende latente Gichtschärfe in Erwägung, die bei ihm in Folge des Alters nicht mehr nach Aufsen, sondern auf innere edle Gebilde abgesetzt ward, so läfst sich das Zustandekommen der Wassersucht (die hier nicht Folge venöser Stockungen und einer Behinderung des zum Herzen zurückfliefsenden Blutes sein konnte,) wohl erklären. — Entsprechend dieser Ansicht ging in therapeutischer Beziehung mein Bemühen dahin, nervenstärkende und gelind excitirende Mittel in Verbindung mit solchen zu geben, welche specifik auf das Lymphsystem, auf die Haut und die Nieren wirken. Demnach erhielt derselbe ein *Infus. Rad. Levistici* mit *Tartar. boraxat.*, *Oxy-*

mel scillitic. und *Spiritus Salis dulcis.* Dies Mittel mehrere Tage fortgesetzt, bewirkte aufserordentlichen Urinabgang ohne zu schwächen, und da Patient durch ein Glas Wein unterstützt ward und mit Verminderung der Feuchtigkeiten auch wieder starke Efslust bekam, so genas er auf Gebrauch der zum Beschlufs verordneten Pillen aus *Gummi Ammoniacum*, *Millepedes*, *Sapo medicin.*, *Scilla* und *Bals. Copaivae* so vollkommen, dafs er gegenwärtig wohler als je ist und weder an Gicht noch an Verschleimung leidet.

Geschieht es wohl, dafs Personen, die im kräftigen Mannesalter stehen, schnell auf einander folgende, Kräfte und Säfte erschöpfende Krankheiten, zuweilen glücklich überwinden, so ist dies im Alter doch selten der Fall, und darum macht ein solches Ereignifs Anspruch auf Anerkennung der in der rückschreitenden Lebensperiode noch mächtig wirkenden Naturkraft.

(Fortsetzungen folgen.)

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin.

Mitgetheilt vom Dr. *P. J. Schneider*, Grofsherzogl. Badischem Medicinalrathe und Physicus des Oberamts Offenburg.

(Fortsetzung.)

2. Selbstmord.

Wenn es allgemein anerkannt ist, dafs die Frequenz psychischer Krankheiten in der letztern Zeit auffallend allgemein zugenommen habe, so ist es leider nicht minder Thatsache, dafs auch der Selbstmord in den letzten Decennien fast in allen Staaten auf eine wahrhaft beunruhigende Weise in Schwung gekommen sei. (S. *Casper's* Beiträge zur medic. Statistik u. s. w. Band I. Berlin, 1825.) Diese traurige Wahrheit läfst sich im Grofsen wie im Kleinen factisch nachweisen.

In meinem vormaligen, ungefähr 18,000 Einwohner in sich fassenden Physicatsbezirke Ettenheim kamen z. B. vom Jahre 1821 bis 1831 nur zwei Selbstmorde bei Männern durch Erhängen vor, während in meinem hiesigen, ungefähr 29,500 Einwohner enthaltenden Physicatsbezirke, der zu den schönsten des Grofsherzogthums Baden gehört, von 1832 bis 1837, also innerhalb sechs Jahren sechszehn Selbstmorde vorfielen, und zwar:

1832 2 durch Erhängen;
1833 3 durch Erhängen, Halsabschneiden und Todtstechen;
1834 1 durch Erhängen;
1835 3 durch Erhängen;
1836 3 durch Ersäufen und Erhängen, und
1837 4 durch Erhängen, Halsabschneiden und Erschiefsen.

Im Ganzen 16 Selbstmorde, unter welchen sich 4 Weiber, worunter eine im achten Monate schwangere, lüderliche Dirne, und 12 Männer befinden, und unter diesen sogar ein Knabe von erst 15 Jahren. Unter diesen zeichnen sich aber zwei durch besonderes wissenschaftliches Interesse aus, weshalb ich derselben mehr historisch gedenke.

Am 7. Juli 1833 traf hier die Anzeige ein, dafs in N. die Wittwe *M. E.* sich selbst entleibt hätte. Ueber den Vorgang dieses tragischen Ereignisses liefert die oberamtliche Untersuchung folgende Aufklärung: Vor 8 Wochen wäre die Entseelte durch den nicht profitablen Verkauf einer Kuh in einen ganz unfreien Zustand gerathen und hätte irre gesprochen; gleichzeitig hätte sie ihre verheirathete Tochter, bei welcher sie wohnte, so entsetzlich gequält, dafs diese es kaum mehr hätte bei ihr aushalten können. — Am 6. Juli Mittags 12 Uhr wäre der Schwiegersohn *F.* der Entseelten nach Hause gekommen und hätte in der Küche seine Schwiegermutter zu seiner gröfsten Bestürzung in der Ecke so zusammengekauert gefunden, dafs sie auf den Knieen und den beiden Vorderarmen aufliegend den Kopf in die Ecke der Thüre gesenkt und den Hals unmittelbar auf

der steinernen abschüssigen Wasserrinne aufgelegt hätte. Zugleich erblickte er in der rechten Hand der Unglücklichen eine gewöhnliche Scheere, die so fest von ihr gehalten worden wäre, dafs die beiden Ringe der Blätter derselben an den hintersten Phalangen des Daumens und Zeigefingers wie mit grofser Gewalt eingezwängt gewesen wären und nur mit Mühe davon hätten losgemacht werden können. Sogleich eilte er zu seinem Nachbar, mit dessen Unterstützung er die Unglückliche, welche nur noch einige wenige Athemzüge geschöpft hätte, und gleich verschieden wäre, von dieser Stelle aufgehoben hätte.

Sowohl an der Mauer des Heerdes, an welcher die Unglückliche angelehnt safs, waren Blutspuren, als namentlich in der oben bezeichneten Rinne, auf welcher der Hals derselben fest aufgelegen war, war eine grofse Menge coagulirten Blutes angehäuft, wie denn auch am Ausgange der Rinne auf die hintere Hausflur hinaus eine beträchtliche Blutlache aufgefunden wurde.

Die Verblichene war 73 Jahre alt, 5′ 1½″ grofs, ziemlich abgemagert. Die vordere Seite des wollenen Oberkleides und des Hemdes so wie der Aermel war, wie ihr Gesicht, Hals, Brust, Unterleib, obere und untere Extremitäten mehr oder weniger mit Blut bespritzt. Namentlich waren die Vorderärmel des Hemdes, auf welchen die Unglückliche auf der Rinne liegend gefunden wurde, sehr stark von Blut getränkt.

Bei der Legalinspection entdeckte man 17 Sugillationen, Quetschungen, Excoriationen und oberflächliche Hautschnittwunden von gröfserem und geringerem Umfange auf den beiden Stirnhügeln, am äufsern Winkel des linken Augenbraunbogens, auf der Mitte des linken Jochbeins, auf dem Warzenfortsatze des linken Schläfebeins, auf der Mitte des rechten Jochbogens, auf dem vordern Theile des rechten Schläfebeins, auf der rechten Seite der Schaamgegend, unter dem Nabel in der Mitte der weifsen Linie, auf dem Rücken der linken Hand, auf der äufsern Seite des linken Vorderhandgelenks, und endlich auf dem Rücken des linken Fufses, welche Verletzungen

sämmtlich gefahrloser und völlig unbedeutender Art waren. Dagegen fand man aber mehrere mit einander paralell laufende, einige Linien lange und tiefe Schnittwunden auf der Mitte des linken Kopfnickers; ferner eine einen Zoll eine Linie lange Schnittwunde von dreieckiger Form oberhalb dem *Manubrio sterni*, aber mehr linkerseits, mit stark einen halben Zoll weit von einander klaffenden Wundlippen, indefs die beiden Halsseiten im Umkreise einer halben Handbreit etwas dunkelbraun sugillirt waren. Zuletzt ward noch eine einen halben Zoll lange gerissene Wunde in der Gegend der Verbindung des rechten Schlüsselbeins mit dem Griffe des Brustbeins aufgefunden.

Der erste Anblick der Leiche und ihrer so verschiedenartigen Verletzungen erregte den Verdacht eines Mordes, und es wurde daher unverzüglich zur Legal-Obduction, und zwar zur Eröffnung aller drei Höhlen geschritten, von welcher ich hier nur das Wesentlichste mittheile, indem

1) auf der linken Seite des Halses, oberhalb dem Griffe des Brustbeins, eine neben dem innern Rande des Kopfnickers durch die Weichgebilde schräg auf- und einwärts bis fast zur Mitte der linken Seite des Schildknorpels eindringende, halb gerissene, halb geschnittene Wunde, in zwei von einander abstehenden, genau den eingeführten zwei Blättern der Scheere entsprechenden Richtungen aufgefunden ward, in welcher der linke *Nervus vagus* wie abgerissen, und der gemeinschaftliche Stamm der *Carotis* derselben Seite zwei Linien weit aufgeschlitzt, endlich die linke *Vena jugularis interna* fast ganz entzweigerissen entdeckt wurde. Sämmtliche Weichgebilde in den beiden Wundkanälen waren wie zerfetzt gerissen, und reichlich mit schwarzem coagulirten Blute angefüllt, so wie auch die äufsere Umgegend derselben mit stagnirendem Blute theilweise infarcirt war. Die Tiefe dieser Wunde betrug fast zwei Zoll, und es zeigte sich bei ihrer genauern Untersuchung, dafs das spitzigere und schärfere Blatt der Scheere nach oben gegen das Gesicht gekehrt, das stumpfere und etwas abgerundete Blatt derselben

aber ein- und aufwärts gestofsen und darin herumgedreht und gezerrt worden sein mufste.

2) Die linke Lunge stark mit dem Brustfelle verwachsen und in der Höhle derselben gegen ein Pfund schwarzes flüssiges Blut angehäuft.

3) Die Milz so auffallend klein und völlig atrophisch, dafs sie nicht einmal die Gröfse der eines neugebornen Kindes erreichte.

4) Die harte Hirnhaut höchst auffallend und normwidrig mit der ganzen Oberfläche des grofsen Gehirns verwachsen und stellenweise vollkommen verknöchert; überdies waren sämmtliche venösen Gefäfse und Blutbehälter des grofsen und kleinen Gehirns widernatürlich mit schwarzem flüssigen Blute angefüllt und ausgedehnt; endlich fand man

5) ein zwei Unzen betragendes Extravasat seröser Flüssigkeit auf der Grundfläche des kleinen Gehirns.

Anderweitige Verletzungen und krankhafte Abweichungen der Organe konnten nicht aufgefunden werden.

Nach geschlossener Untersuchung und amtlicher Verhandlung wurden mir die Akten zur Erstattung des gerichtsärztlichen Gutachtens übergeben, aus welchem ich blofs das Wesentliche aushebe:

„Dafs die Unglückliche durch Selbstmord ihr Leben geendet, und es nicht durch die Hand eines Andern verloren habe, wird einestheils durch beeidigte Zeugen, anderntheils durch die gerichtliche Obduction bestätigt."

„Durch die gerichtliche Untersuchung wurde nämlich erhoben, dafs die Verblichene, 73 Jahre alt, einer Familie angehöre, in welcher psychische Krankheiten als häreditäres Uebel mit Neigung zu Selbstmorden gepaart schon lange bestünden, wie denn auch der vor einigen Jahren verstorbene erwachsene Sohn der Verewigten ebenfalls an Melancholie gelitten und geendet hätte; ferner, dafs jene schon längere Zeit hindurch Belege ihres notorisch getrübten psychischen Gesundheitszustandes geliefert hätte, während ihre Versuche der Autochirie

erst acht Tage vor ihrem Tode bemerkt worden seien, indem sie sich wenige Tage vor demselben den Tod selber durch mehrere oberflächliche Schnittwunden in den Unterleib habe geben wollen."

„Durch die Obduction wurden in der Leiche merkwürdige krankhafte Veränderungen in einigen wichtigen Organen entdeckt, mit welchen gar häufig psychische Krankheiten bestehen, wohin wir z. B. die höchst auffallende Verwachsung der harten Hirnhaut mit der ganzen Oberfläche des grofsen Gehirns und ihre theilweise wirkliche Verknöcherung, ferner die abnorme Blutüberfüllung in sämmtlichen Gefäfsen des Gehirns, das Extravasat seröser Flüssigkeit in der Schädelhöhle und endlich die höchst auffallende Kleinheit und den vollkommen atrophischen Zustand der Milz rechnen müssen, welche Letztere in der That kleiner als die eines Neugebornen war."

„Ganz besonders spricht aber hier für den Selbstmord die Art der tödtlichen Verletzung und das dazu gebrauchte Instrument. Denn nach dem Obductions-Protocoll drang die tödtliche Schnitt- und Stichwunde auf der linken Seite des Halses am Griffe des Brustbeins auf- und einwärts ein. Zuvörderst würde hier grade die entgegengesetzte Richtung der Wunde, nämlich von oben nach unten gegen die Brusthöhle aufgefunden worden sein, wäre sie von der Hand eines Mörders bewirkt worden, weil es der muthmafslichen Stellung desselben weit angemessener und bequemer gewesen wäre, den tödtlichen Stofs von oben nach unten und einwärts zu führen. Deswegen spricht gerade die Richtung der Stichwunde für den vollbrachten Selbstmord, da die Unglückliche auf dem Boden in der Ecke hinter der Küchenthüre gleichsam zusammengekauert kniete, und mit gegen die steinerne Rinne herabhängenden Kopfe und ausgestrecktem Halse sich mit der von einander gespreizten Scheere den tödtlichen Stich und Schnitt von unten nach oben und einwärts in den Hals geben mufste, zumal sie sich in einer solchen vor- und abwärts gebeugten und zur Erde

hingeneigten Stellung des Körpers eine Stichwunde vom Halse ein- und abwärts in die Brusthöhle hinein um so weniger hatte beibringen können, als sie überhaupt zu alt, zu schwach und zu unsicher in der nöthigen kräftigen Führung des Mordwerkzeugs war, und erst nach vielen vergeblichen Selbstentleibungsversuchen mit der Scheere, wie dieses wenigstens die vielen gefahrlosen Wunden an ihrer Leiche aufser Zweifel setzen, durch den Schnitt und Stich in die *Carotis* und *Vena jugularis* ihr Ziel erreichte, und die hierauf eingetretene tödtliche Verblutung ihr keine weitere Tödtungsversuche mehr gestatten konnte."

„Für die vollzogene Autochirie spricht endlich auch das hierzu verwendete Instrument. Denn schwerlich möchte ein Mörder zur Ausführung seines blutigen Vorhabens sich einer Scheere, und zwar, wie in dem hier vorliegendem Falle, im ausgespreizten Zustande der Blätter derselben bedienen, indefs sich die Unglückliche, die weder mit den Ihrigen, noch sonst mit Jemand in Feindschaft gelebt hatte, und stets mit vieler Liebe von ihren Angehörigen notorisch verpflegt wurde, wahrhaft gezwungen gefühlt haben mufste, um so mehr zu dieser Waffe ihre noch einzige Zuflucht zu nehmen, weil ihr schon seit der letzten Zeit alle gefährlichen Werkzeuge, wie z. B. Messer, Gabeln, u. s. w. aus dem Wege geräumt wurden."

(Schlufs folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Das Spiefsglanz. Ein pharmacologisch-therapeutischer Versuch von Dr. *Ludw. Wilh. Sachs*, o. Prof., Director des Klinikums u. s. w. in Königsberg. Königsberg, 1838. XVI und 220 S. 8.

(Der Hr. Vf. würde ohne allen Rückhalt zu den classischen medicinischen Schriftstellern der Gegenwart zu zählen

sein, wenn er die, allerdings schwierige Kunst verstände, sich zu fassen, schwieriger noch bei einem Geiste, wie dieser, in dem die Gedankenfülle zu fortdauernder, ja endloser Mittheilung drängt, — wenn er sich den allerdings lästigen Zwang auferlegen könnte, Etwas auf dem Herzen zu behalten. Wie Hr. *S.* nun einmal in seinen Büchern ist, mufs man sich durch ihn durcharbeiten, aber dafür müssen, und wollen wir gern ihm die Gerechtigkeit widerfahren lassen, dafs wir keinen Schriftsteller kennen, bei dem diese Mühe eine so angenehme wäre, sich so reichlich lohnte, wenige kennen, die so anregend und begeistigend schreiben, wie Er. Auch wo man nicht mit ihm einverstanden sein kann, und vielleicht grade da, hört man diese scharfe — oft nur zu sehr biliöse — Dialektik gern, und übt den eignen Verstand an diesem tüchtigen Probirstein. So ist auch diese Abhandlung (abermals ein Abdruck aus dem so Vieles Treffliche enthaltenden „Handbuch der Arzneimittellehre von *S.* und *Dulk*") für den Ref. ein mühevolles, aber genufsreiches Studium geworden. Man würde übertreiben, wollte man sagen, sie enthalte unter Vielem Andern auch Einiges über die *Antimonialia*, gewifs aber ist, dafs die Abschweifungen vom vorgesteckten Thema ein gutes Theil des Buches — der Abhandlung wollten wir sagen — ausmachen. Aber was thut das? Freuen wir uns nur immerhin, dafs es in unsrer armseeligen medicinischen, von anglo-gallischen Brocken sich nährenden Compilations-, Erwerbs-, Uebersetzungs- und — — Lügen-Literatur der neusten Zeit, doch noch deutsche Aerzte giebt, und sie sind glücklicherweise nicht selten, die an Geist, Gelehrsamkeit, Wissenschaftseifer und Redlichkeit der Gesinnung jenseits des Rheins und Canals ihres Gleichen suchen, und den Nachkommen das Zeugnifs geben werden, dafs wir nicht untergegangen sind im Meere der Encyclopädieen und Uebersetzungen.)

Traité des maladies de la moelle épinière. Par C. P. Ollivier, d'Angers. Troisième édition revue corrigée et augmentée. Avec 4 planches. Tome I. VIII und 550 S. 8. *Tome II.* 616 S. 8. *Paris*, 1837.

(Von diesem bekannten ausgezeichneten Werke, das längst in Deutschland übersetzt ist, wird uns so eben die dritte Auflage gesandt. Sie ist in allen einzelnen Capiteln vermehrt, namentlich aber bereichert durch zwei ganz neue über Apoplexie des Rückenmarks und die sog. *spinal irritation* der Engländer. Die zu den vielen in den früheren Auflagen schon vorhandenen noch ferner hinzugekommenen Krankheitsgeschichten, ohne deren Masse die Franzosen es nun einmal nicht thun, hätten wir dagegen dem Verf. gern erlassen.)

Zur Lehre von der Lähmung der untern Gliedmaafsen. Von Dr. *F. L. H. Marx*, o. d. Prof. der Med. in Göttingen u. s. w. Carlsruhe, 1838. IV. u. 152 S. 12.

(Ein Fall von Paraplexie, den der gelehrte Verf. behandelt hat, und den er, mit genauer Sectionsgeschichte mittheilt, giebt ihm Veranlassung, sich mit grofser Belesenheit über die Lähmungen überhaupt zu verbreiten.)

Dr. *E. A. Quitzmann* von den medicinischen Systemen und ihrer geschichtlichen Entwicklung. München, 1837. 48 S. 8.

Quaedam circa morbi historiam. Diss. quam pro legendi fac. scrips. E. A. Quitzmann, Dr. Monachii, 1838. 28 *p.* 4.

(Der Vf. führt in diesen, wie in einer gleichzeitig herausgegebenen kleinen Abhandlung über die Entwicklungsgeschichte der Erde, den Satz von gewissen Entwicklungsstufen in der Ausbildung der Erde, des Menschen, der Krankheiten und der medic. Systeme durch, in einer Sprache, die ein Nachklang der weiland in der Mode gewesenen Naturphilosophie ist. *Cui bono?*)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 7. *Berlin, den 16ten Februar* 1839.

Das Krankenhaus in Padua. Von Casper. — Gerichtliche und practische Miscellen. Vom Med. Rath Dr. Schneider. (Fortsetzung.) — Therapeut. Beiträge. Vom Dr. Fischer. (Forts.) — Krit. Anzeiger.

Bei Gelegenheit einer Sommer-Reise 1837.

Von *Casper*.

(Fortsetzung.)

8. Krankenhaus in Padua.

Mit Ehrfurcht begrüfsten wir das alterthümliche Gebäude der uralten Universität von Padua, die Wiege der neuern Physik, der Astronomie, der Anatomie. Bis auf 17000 stieg einst die Zahl der Schüler, die hierher strömten, um Weisheit zu schöpfen, und jetzt — zählt Padua nur noch als österreichische Provinzial-Universität, und nährt sich von seinem alten Ruhm und seinen Erinnerungen. Hier, im grofsen Hofe des Gebäudes, weil die Räume des Hauses die Tausende von Zuhörern, unter denen auch Gustav Adolph von Schweden, nicht fassen konnten, lehrte *Galilei* seine Pendellehre, sein Weltsystem, hier *Vesal*, sein Schüler *Fabricius ab Aquapendente*, und unser Aller Lehrer, der unsterbliche *Morgagni*. Es mufs erhebend

und anspornend sein, einen Lehrstuhl einzunehmen, von dem vor Jahrhunderten solche Männer ihr Wort ertönen liefsen. Von den jetzigen Professoren konnte ich nur Herrn *Lippich*, Lehrer der medicinischen Klinik kennen lernen, den wir schon oben nannten, einen unterrichteten, für sein Fach eifrigen, gefälligen Mann in jüngern Jahren, der die Güte hatte, mich seinem klinischen Vortrage beiwohnen zu lassen. Die übrigen Kliniken am grofsen Krankenhause, das in der Nähe des Universitätsgebäudes liegt, und zu den Lehrzwecken benutzt wird, halten *Federigo*, ein bejahrter, angesehener Practiker, (deutsche medicinische Klinik für Wundärzte,) *Signoroni* (chirurg. Klinik), *Torresini* (ophthalm. Klinik) und *Lamprecht* (geburtshülfl. Klinik). Director des Hospitals ist gegenwärtig Dr. *Spongia*, Nachfolger *Brera's* in diesem Amte, der dasselbe vor wenigen Jahren unfreiwillig niederlegte — — und jetzt im nahen Venedig practisirt, während des Sommers aber als Badearzt im nahen Recoaro lebt *). Das Hospital ist sehr grofs und fafst wohl 7—800 Betten. Eine prachtvolle Treppe, wie man sie in den Krankenhäusern andrer Länder vergeblich suchen würde, theilt dasselbe in zwei grofse Hälften, nach dem Geschlechte der Kranken. Eine andre architectonische Zierde, und die in dem milden Klima auch wirklichen Nutzen gewährt, ist ein gewifs acht Fufs breiter Säulengang, der rings um das obere Stockwerk nach dem Hofe hin läuft, und den Kranken zum Spaziergange dient. Im rauhern Deutschland würde eine solche bauliche Einrichtung das Unzweckmäfsigste von der Welt in einem Krankenhause sein! Wie bei Uns, werden auch hier die Kranken der Anstalt zum klinischen Zweck von den Lehrern ausgewählt. Ich fand verhältnifsmäfsig viele Phthisen, wie ich hörte, Folgen der Grippe, und vorzugsweise Verhärtungen der Leber und Milz, Folgekrankheiten der hier häufigen Wechselfieber, wogegen ich mich vergebens nach *Pellagra* umsah, das

*) Er hat kürzlich eine Schrift über die heilsamen Wirkungen der genannten Quellen, und den Nutzen einer Nachkur in Venedig für den Winter nach der Saison, herausgegeben.

ich begierig kennen zu lernen war, aber erst später in Venedig im grofsen Irrenhause fand. Die Säle sind grofs, sehr hoch, mit Ventilatoren reich versehen, und, wie sich in Italien von selbst versteht, wo alle Treppen von Stein und alle Hausflure mit einem mosaikartigen Estrich bekleidet sind, steinicht gepflastert, was, bei aller Verschiedenheit des Klima's, ein grofser Uebelstand in der Mehrzahl aller französischen und in den italienischen Hospitälern bleibt. Im Winter werden die Säle mit kleinen Oefen, wie sie in der ganzen Lombardei üblich sind, geheitzt, die aber hier, wie überall in Verona, Venedig u. s. w., im Sommer bekleidet und unsichtbar sind, und meines Erachtens die grofsen Säle unmöglich zu einer behaglichen Temperatur erwärmen können, die auch, nach allgemeiner Versicherung Aller, die Ober-Italien im Winter bereist haben, hier sehr unangenehm vermifst wird. Die Betten, zum Theil mit eisernen, zum Theil mit hölzernen Bettstellen, sind reinlich gehalten, und anständig gepolstert. Eine auffallende italienische Sitte ist es, die sich wieder der Sitte des Landes im Allgemeinen anschliefst, da man Aehnliches in allen Gasthäusern des nicht grade für seine Reinlichkeit berühmten Landes findet, dafs die Nachtstühle in Kommodenform neben den Betten der Kranken stehen. Jeder Kranke wird von zwei jungen Aerzten gepflegt, Einem aus dem vierten, Einem aus dem fünften Studienjahr, die die (lateinischen) Krankengeschichten machen und fortführen, welche später beim rigorosen Facultätsexamen eingereicht werden, aufser welchem es in Oesterreich, wie in Baiern, keine weitere Prüfung zur Licenz für die Praxis bedarf. Preufsen sieht in seinen, den Facultäts-Prüfungen gegenüberstehenden medicinischen Staats-Prüfungen Behufs dieser Licenz eine grofse Bürgschaft für sein Medicinal-Wesen, ob aber mit Recht, dafür dürfte nicht so leicht entschieden werden können. Schon in formeller Beziehung ist gegen eine auf die Facultäts-Prüfung folgende Staats-Prüfung zu erinnern, dafs Erstere dadurch fast alle Bedeutung verliert. Fast komisch klingt es, wenn die Facultät einem jungen Manne bei der Promotion mit den feierlichsten

Phrasen alle *munera et privilegia* der höchsten Würde verleiht, obgleich ihr recht wohl bewufst ist, dafs diese *privilegia* — Null sind, mit Ausnahme eines leeren Titels, der als solcher, ohne dafs der Inhaber ein Recht dafür in Anspruch nimmt, bekanntlich leicht und wohlfeil genug hier und da zu kaufen ist. Ja nicht einmal das Recht, die Wissenschaft an einer Landes-Universität lehren zu dürfen, was ehemals dem jungen Doctor nach Erlangung des Grades doch noch überkam, wird ihm jetzt mit dem Doctorhut gegeben, da gegenwärtig dieses Recht — an sich höchst zweckmäfsig — erst wieder von einer besondern Erlaubnifs der Facultät abhängig gemacht wird, daher verweigert werden kann, und auch verweigert wird. Und so bleibt ihm unter allen „Doctor-Privilegien" nur das, allerdings etwas theuer erkaufte, des eximirten Gerichtsstandes. Man zeigt ihm in der Ferne die lachende Aussicht der künftigen Praxis, und mit freudig bewegtem Herzen schwört der junge Doctor vor der Facultät „bei Gott und dem heiligen Evangelium", dafs er „*laborantium cuivis, nullo discrimine aut delectu, ambitione nulla, sive sit inops, sive dives, pari industria*" zu Hülfe eilen wolle: und wieder weifs die Facultät sehr wohl, dafs wenn seine *industria* sich morgen zu dem einfachsten Recepte versteigt, er nach den Gesetzen als Pfuscher angeklagt und verurtheilt wird! Ein Uebelstand darf es endlich doch wohl auch genannt werden, dafs die Facultät sich täglich exponirt, ihre „höchsten Würden" in den Staub gezogen zu sehen, wenn die Prüfungs-Commission den damit Bekleideten, nach den ihr vorgeschriebenen Gesichtspunkten, als unbefähigt zurückweisen mufs. Man beschuldige hier nicht zu einseitig die Facultäten, als läge es nur an ihnen, sich diese Demüthigung zu ersparen, da es ja auf der Hand liegt, dafs ein junger Mann im *examine rigoroso*, das bei uns eine rein wissenschaftliche Richtung hat, wirklich ganz vortrefflich bewandert erscheinen, und dennoch bei den vorzugsweise technischen Staatsprüfungen sich unbefähigt zeigen kann. Man erwiedre auch nicht, dafs ein ähnliches Verhältnifs in Preufsen bei den Rechtsgelehrten obwalte, da die

vorgängige Annahme des Titels eines Doctors der Rechte hier gleichfalls von keiner der vorgeschriebenen Staatsprüfungen befreit. Es waltet hier bekanntlich der wesentliche Unterschied ob, dafs diese Staatsprüfungen den Doctortitel nicht fordern, wie die medicinischen es thun, dafs vielmehr die Verwaltungsbehörden (in Preufsen wenigstens) die juristische Doctorwürde ganz und gar ignoriren, die sonach ganz dem Belieben der danach Strebenden anheimgegeben ist.

Es dürfte sonach in's Künftige gewifs als ein erwünschter Fortschritt in der Ausbildung unsrer Medicinal-Verfassung angesehen werden, wenn man sich, nach dem Beispiele der meisten übrigen Länder, dazu entschlösse, mit der Ertheilung der medicinischen Doctorwürde zugleich die *licentia practicandi* zu verleihen, wobei es sich von selbst versteht, dafs die sie begründende Prüfung zweckgemäfs und gänzlich umzugestalten wäre. Bei der Genehmigung dieses Vorschlages würde unsre Verfassung den weitern, sehr allgemein von den unpartheiischen Sachkennern gewünschten Gewinn haben, den jetzigen *Modus* der medicinischen Staatsprüfungen, wie ihn das Reglement von 1825 festgestellt hat, reformirt zu sehen. Dafs aber in dieser Beziehung, um den dadurch herbeigeführten mannichfaltigen Uebelständen zu begegnen, die man nicht übersehen kann, wenn man auch die ehrenwerthe Absicht bei diesen Verordnungen anerkennt, formell wie materiell manches zu reorganisiren wäre, dies auszuführen bleibe einer fernern Gelegenheit vorbehalten, da wir hier schon ohnedies einen etwas weiten Sprung von der Klinik in Padua zur Ober-Examinations-Commission in Berlin gemacht haben.

(Fortsetzungen folgen.)

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin.

Mitgetheilt vom Dr. *P. J. Schneider*, Grofsherzogl. Badischem Medicinalrathe und Physicus des Oberamts Offenburg.

(Fortsetzung.)

2. Selbstmord.

(Schlufs.)

Der zweite Fall betrifft den Selbstmord eines Knaben, welcher der einzige Sohn sehr bemittelter Landleute war, die aufser ihm nur noch eine einzige Tochter hatten. Das Wesentliche aus meinem hierüber ausgestellten Gutachten ist kurz Folgendes:

„*J. M.*, 15 Jahre alt, 5′ 4″ grofs, von schlanker Statur, für sein Alter schon sehr gut entwickelt und rüstig gebaut, erfreute sich von seiner Kindheit an bis zu seinem Todestage einer stets ungetrübten Gesundheit, und war sowohl nach dem Zeugnisse seiner Eltern als der geistlichen und weltlichen Ortsobrigkeit ein fleifsiger, gehorsamer, eingezogener und gegen Jedermann ordentlicher junger Mensch, der rücksichtlich seiner Jugend stets nur zu stille und zu zurückgezogen jede Gesellschaft, jedes öffentliche Vergnügen, ja jeden nähern Umgang mit den jungen Leuten seines Alters gemieden hatte."

„Am 22. Juni 1837 wurde er von seiner Mutter Morgens um halb 5 Uhr zur Arbeit geweckt, worauf er sein Bett verliefs, sich ankleidete und in den Stall begab, den ihm sein Vater zu reinigen aufgetragen hatte, was er doch ungern vornahm, weil er lieber mit diesem und dem übrigen Gesinde auf das Feld zur Arbeit gegangen wäre. Aufser einer übeln Laune jedoch, welche seine Mutter und Grofsmutter an diesem unglücklichen Morgen an ihm bemerkt hatten, ist diesen an demselben nichts Besonderes weiter aufgefallen. Gegen 8 Uhr

desselben Morgens fiel der Grofsmutter doch das zu lange Verweilen des Düngkarrens ihres Enkels vor der Stallthüre auf, sie begab sich daher in denselben und sah ihren Enkel mit zur Erde gesenktem Gesichte am Boden unter der Krippe liegen, dem sie nun zurief, und da sie keine Antwort erhielt, näher trat, ihn genauer beobachtete, und jetzt zu ihrem Schrecken bemerkte, dafs ein Theil seines Gesichts leichenblafs war; sie eilte daher auf ihn zu, um ihn aufzurichten, erblickte aber jetzt erst ein um seinen Hals geschlungenes Seil, schrie um Hülfe, löste es sofort mit ihrer jetzt herbeigeeilten Schwiegertochter, der Mutter des Unglücklichen, vom Halse und trug den schon Entseelten in die Wohnstube, wo jedoch alle möglichen Wiederbelebungsversuche völlig fruchtlos blieben."

„Bei der am 13. Juni vorgenommenen Legalinspection und Obduction der Leiche konnten aufser den pathognomonischen Kriterien des durch Strangulation bewirkten Erstickungstodes keine anderweitigen coexistirende pathische Veränderungen aufgefunden werden, ausgenommen:

1) eine höchst merkwürdige Verwachsung der ganzen Oberfläche der linken Lunge mit der *Pleura costarum* und der untern Fläche derselben mit dem Herzbeutel, welche nur mit grofser Mühe mittelst des Scalpells gelöst werden konnte;

2) höchst auffallende und einen starken Zoll dicke Substanz der Aortakammer, und nur drei Linien dicke Wand der Venenkammer des Herzens, die, wie Letzteres selber, auffallend gröfser als normalmäfsig war, während die *Valvulae mitrales* und *tricuspidales*, so wie die Kranzgefäfse völlig abnorm entwickelt waren, und Letztere von schwarzem flüssigen Blute überall strotzten."

„Wenn wir nun erwägen, dafs der Unglückliche ein fleifsiger, gehorsamer, eingezogener und gegen Jedermann ordentlicher junger Mensch war, der mit Niemand im Unfrieden lebte, der von seinen sehr bemittelten und rechtschaffenen Eltern als einziger Sohn und einstige Stütze der Familie zärtlich geliebt wurde, und einer sorgenfreien Zukunft freudig entgegen-

blicken konnte, und wenn wir ferner erwägen, dafs der Verblichene nie von Krankheiten schmerzlich heimgesucht ward, und kein erhebliches, weder somatisches, noch psychisches Moment nachgewiesen werden kann, welches auf ihn an jenem Morgen so ergreifend eingewirkt hätte, dafs es ihn zum Selbstmorde hätte treiben müssen, wir mithin völlig aufser Stande sind, irgend eine bedeutende äufsere Bedingung factisch nachzuweisen, die seinen Selbstmord unwidersprechlich begründen könnte; so mufs uns einzig und allein sein mehr als stilles, ja für sein Alter sogar auffallend menschenscheues Wesen, so wie seine düstere Laune an jenem Morgen befremden und an solche wichtige organische Bedingungen geknüpft sein, wie sie die Obduction in dem Herzen des Entseelten so überraschend nachwies. Wen hätten die Befunde in der Brusthöhle und dem Brustfelle nicht gleich überraschen und zu der Annahme verleiten sollen, hier einzig und allein den Grund und die Bedingungen jener Entsetzen erregenden Handlung zu erblicken?"

„Dafs endlich der Unglückliche notorisch sich selber durch den Strang entleibt habe, und dieser Strangulationstod keiner fremden Einwirkung zugeschrieben und zur Last gelegt werden könne und dürfe, beweist die gänzliche Abwesenheit jeglicher Spur einer auf den Verblichenen während seiner letzten Lebensmomente eingewirkten schädlichen Gewalt und dadurch hervorgerufenen Gegenwehr, so wie der ganz eigenthümliche und besonders wichtige Umstand, dafs der Unglückliche den um seinen Hals geschlungenen und zusammengezogenen Strick an der Krippe zuvor befestigt hatte und mit dem Gesichte fast auf dem Boden unter derselben auflag, indefs der Strang, der am Halse die gewöhnliche Rinne zurückliefs, noch so lang war, dafs, wenn sich der Unglückliche nicht absichtlich hätte entleiben wollen, er sich nur hätte vom Boden aufrichten dürfen, um den tödtlichen Wirkungen des Stranges zu entgehen und sich beim Leben zu erhalten, welches er aber, höchst wahrscheinlich um den störenden Einwirkungen seiner organischen

Herzkrankheit auf seine Psyche zu entgehen, eine drückende Bürde frevelnd von sich geworfen hatte."

---

3. *Melancholia erotica cum Chlorosi.*

Dieser Krankheitsfall ist deswegen nicht ohne alles Interesse, weil er geheilt wurde, ohne dafs gegen die psychische Krankheit direct etwas therapeutisch unternommen wurde.

Ein Mädchen, 22 Jahre alt, von zarter und schlanker Gestalt, Brünette, mit phthisischer Anlage, früher gesund, regelmäfsig und selbst reichlich menstruirt, sehr gut und religiös erzogen und gebildet und von völlig unbeflecktem Rufe, verfiel vor drei Jahren in *Chlorosis*, von welcher ich sie wieder heilte. Von jener Zeit an blieb sie bis zum Februar v. J. vollkommen gesund, arbeitsam, lebensfroh und hatte ein sehr blühendes und gesundes Aussehen. Eine Bekanntschaft mit einem jungen Manne, welche sie zu Ende des Jahres 1836 geknüpft hatte, erregte in ihr nach und nach mancherlei unbekannte Gefühle, Wünsche und Begierden, von welchen sie sich keine eigentliche Rechenschaft zu geben vermochte, und deshalb standhaft gegen sie ankämpfte. Indefs wurden jene immer lauter, lebhafter und dringender, ihr Kampf aber auch nachdrücklicher. Erblickte sie z. B. ihren Bruder in ihrem Nebenzimmer im Bette schlafen: so war es ihr, als ob sie sich mit aller Gewalt auf ihn hinstürzen und ihn umarmen müfste u. s. w. Je mehr daher der Geschlechtstrieb bei ihr alle Schranken der Decenz zu durchbrechen drohte, desto tiefer und schmerzlicher fühlte sie sich dadurch gekränkt. So mit sich und ihrem bessern Gefühle fast gänzlich entzweit, verlor sie nach und nach alle Efslust, Schlaf, Lust zur Thätigkeit und Arbeit; sie zog sich jetzt immer mehr in sich selbst zurück, floh alle Gesellschaft, alle Freundinnen und Bekannte, weinte fast Tag und Nacht, und härmte sich überhaupt so sehr ab, dafs ihre Katamenien beinahe ganz cessirten, Leucorrhoe und *Chlorosis* im hohen Grade eintraten, Fieber und Husten sich einstellte und die arme Kranke so auf-

fallend abmagerte, dafs sie beinahe einem Skelett glich und vollkommen lungensüchtig zu werden drohte. Sie sprach oft völlig irre, wollte sich selbst entleiben und verursachte dadurch ihren gebeugten Eltern namenlosen Kummer.

Einen kurmäfsigen und beharrlich fortgesetzten Arzneigebrauch eigensinnig und standhaft verweigernd bat sie mich nur bei jedem Besuche, ihr doch Schlaf zu bereiten, was ich einigemal in der ersten Zeit der Krankheit durch *Pulvis Doweri* zu realisiren suchte, welcher künstliche Schlaf aber, weit entfernt ihr nützlich zu sein, sie nur noch mehr entkräftete, indem sie hierauf stets von wüsten und schreckhaften Träumen gefoltert ward und jetzt standhaft jede Arznei verweigerte. Indefs prägte sich der Zerfall der Kräfte immer beunruhigender aus, die chlorotischen Erscheinungen hatten bereits den Höhepunkt erreicht, Unruhe nnd Geistesverwirrung waren immer höher gestiegen, und drohten die Auflösung der armen Dulderin zu beschleunigen.

In diesem fast hoffnungslosen Zustande, bei welchem ich seither fast einen müfsigen Zuschauer zu machen gezwungen war, stellte ich der Kranken einmal in einer langen Unterredung ihren gegenwärtigen Zustand blofs für dieselbe heftige Bleichsucht dar, an welcher sie vor mehrern Jahren gelitten hätte, und von welcher ich sie auch zu ihrer damaligen grofsen Freude mittelst der unten bezeichneten Pillen wieder so bald und vollkommen hergestellt hätte, deshalb ihr auch auf das Bestimmteste versprechen könnte, dafs sie in wenigen Wochen ganz gewifs wieder vollkommen genesen sein und neu aufblühen würde, wenn sie sich jetzt nur ernsthaft entschliefsen möchte, dieselben Mittel nun eben so folgsam und standhaft wie damals zu gebrauchen. Ich verlangte nur eine Probe ihrer Folgsamkeit von acht Tagen, innerhalb welcher kurzen Zeitfrist sie sich zuverlässig von ihrer eingetretenen Besserung vollkommen überzeugen würde. — Nach vielem Zögern fafste die Kranke endlich den Entschlufs, sich meinen therapeutischen Anordnungen zu unterziehen, worauf ich ihr die *Weikard*'schen Pillen, welche mir seit 25 Jahren in den allermeisten und hartnäckigsten Fällen von *Chlorosis*

mit und ohne erhebliche Abnormitäten in der Menstruation, und mit und ohne Leucorrhoe die trefflichsten Dienste leisteten, nämlich:

Rec. Alcohol. limat. Mart. Unc. dimid.
Pulv. Rad. Gentian. rubr.
— — Rhei opt. $\overline{aa}$ Scrup. IV.
— Cort. Cinamom. ceylon. Scrup. II.
Extr. Absynth. q. s. ut f. Massa pilul. ex qua forment. pilul. pond. gr. II.
Consperg. pulv. Cort. Cinamom.
D. S. Täglich dreimal 5 bis 10 Stück zu nehmen.

Zugleich empfahl ich ihr die einfachste Diät, möglichst fleifsige Bewegung in freier Luft, Umgang mit vernünftigen, gefälligen Menschen, und den reichlichen Genufs von frischem Brunnenwasser mit oder ohne Zucker. Wein und Kaffee blieb untersagt.

Wiewohl äufserst ungern befolgte die Kranke dennoch diese medicinischen und diätetischen Anordnungen, fand sich nach Verlauf von acht Tagen merklich erleichtert, fühlte sich wenigstens nicht mehr so entkräftet, schlief auch wieder einige Stunden ruhig in der Nacht, fafste daher neues Zutrauen zu dieser Heilmethode, befolgte sie wirklich immer gewissenhafter, gewann dadurch wieder neuen Lebensmuth und innerhalb 5 bis 6 Wochen war sie bereits so hergestellt, dafs nicht die geringste Spur mehr weder einer psychischen Trübung, noch eines körperlichen Leidens an ihr bemerkt werden konnte. Sie setzte den Gebrauch obiger Pillen noch mehrere Wochen fort und erfreut sich seither der ungekränktesten somatischen und psychischen Gesundheit.

In diesem Falle wurde nicht ein einziges gegen psychische Störungen anempfohlenes Mittel aus der Klasse der Narcotischen, die im Anfange der Schlaflosigkeit wegen gereichten *Dower*schen Pulver abgerechnet, zu Hülfe genommen. Die bei ihr unvorsichtigerweise und heftig aufgeregte Geschlechtslust führte einzig und allein die höchst bedeutende Zerstörung ihrer körperlichen Gesundheit herbei, und erst nachdem dieser durch die

passenden roborirenden Mittel wieder abgeholfen war, verliefs sie der trübe Geist der Schwermuth und der finstere Hang zur Autochirie; ja ihre psychische Genesung schritt genau in dem Verhältnisse fort, als ihre leibliche Kehrseite nach und nach wieder erkräftigte. Schwerlich würden die direct gegen psychische Krankheiten gerühmten Mittel, so namentlich der Campher u. s. w. hier von solchen schnellen und erfreulichen Wirkungen begleitet worden sein!

(Fortsetzung folgt.)

Therapeutische Beiträge.

Mitgetheilt

vom Dr. *A. F. Fischer*, Königl. Stiftsarzt in Dresden.

(Fortsetzung.)

2. Dreimal vollbrachte gründliche Heilung eines die Zunge zerstörenden syphilitischen Geschwürs mittelst eines obsoleten aber unvergleichlichen Heilmittels.

Nur bei Individuen die bei fortgesetzter ausschweifender Lebensweise in wahre Lustseuche verfallen sind und sich nicht nur einer regelrechten Kur nie unterworfen haben, sondern den Merkur auf eine höchst leichtsinnige Weise gebrauchten, die von einem Arzte zum andern übergingen, bald dieses, bald jenes Quecksilberpräparat empfingen, bei dessen Anwendung jedoch weder die erforderliche Diät, noch das unentbehrliche *Régime* beobachtet hatten, die demnach an inveterirter Seuche leiden, geschieht es, dafs so um sich fressende chancröse Geschwüre an der Zungenwurzel entstehen, wobei der Kranke Gefahr läuft, die Zunge zu verlieren. Dreimal bot sich mir die Gelegenheit dar, dieses furchtbare Uebel in so vorgeschrittener Form zu sehen, dafs ich an die Möglichkeit, die Zunge zu retten, nicht zu glauben vermochte. Zuerst sah ich diesen zer-

störenden Chanker bei einem Landmanne, der, obschon oft syphilitisch erkrankt und seit sieben Jahren an secundärer *Syphilis* leidend, nie zu einem Arzte, sondern nur zu unwissenden Quacksalbern die Zuflucht genommen hatte. Das Geschwür hatte dergestalt um sich gefressen, dafs an Erhaltung der Zunge kaum zu denken war; daher ich noch versuchsweise den Sublimat in steigender Dosis anwandte und zu dem von *Hartmann* in den Wiener Annalen früher empfohlenen Verbandmittel (*Arsenici albi gran. unum*, *Mucil. G. Mimosae*, *Mellis rosati* ā ℥ß. *M. S.* Zum Bepinseln.) schritt, leider aber keine Heilung erzweckte. Noch erinnerte ich mich von meinen Studentenjahren her, dafs der damals hochberühmte Arzt *Thilenius* in so verzweifelten Fällen zu dem alten *Ungt. Aegyptiacum* die Zuflucht nahm und es mit gleichen Theilen Rosenhonig vermischt zum Bepinseln solcher Geschwüre mit glänzendem Erfolg benutzte. Auch ich griff darnach und bald sah ich dieselbe herrliche Wirkung. — Mehrere Jahre darauf stellte sich mir eine junge Frau vor, die ihre frühern Jahre der Wollust zum Opfer dargebracht hatte. Sie forderte meinen Rath gegen ein die Zunge zerstörendes Geschwür, gegen welches schon unzählige Mittel fruchtlos angewandt worden waren. — Wie erschrak ich, als ich diese an ihrer Wurzel ganz zerfressene Zunge erblickte, deren Besitzerin durch das Unvermögen sich kümmerlich zu ernähren und aufser Stande sich mittelst der Sprache deutlich zu machen, der Verzweiflung nahe war. Unglücklicherweise hatte auch sie die ihr zeither verordneten Mercurialmittel unordentlich und ohne die erforderlichen Cautelen angewandt, und war in solcher Lage, dafs des heftig ergriffenen Mundes halber gar kein Quecksilber gegeben werden konnte. Ich rieth sie durch Klystiere von Fleischbrühe mit Eidotter zu ernähren und so viel sie niederzuschlingen fähig sei, Würze zu geniefsen, auch der Stärkung halber kräftige Bäder anzuwenden. In der gröfsten Besorgnifs verschrieb ich die ägyptische Salbe mit Rosenhonig, erwartend, dafs ich ihr das erste und letzte Recept ertheilt haben würde, da sie der Gatte wieder mit sich in einen

zwei Meilen von hier entfernten Ort nahm. — Doch nach Ablauf eines Monats kam der Mann wieder zu mir und berichtete, dafs das Geschwür eine reine, frische, Fleischwarzen ansetzende Gestalt angenommen habe und alles besser ginge, er wolle frische Salbe holen, und bitte nur, da es auch mit dem Schlingen vorwärts ginge, um stärkende Arzneien. Ohne durch Darstellung des fernern Verlaufs dieser allmählig zur völligen Genesung gediehenen Person zu ermüden, will ich nur noch flüchtig des dritten Falles Erwähnung thun.

Ein sehr würdiger und mäfsig lebender Herr, der sich nie einer syphilitischen Ansteckung bewufst war und bei vorgerücktem Alter sich eines ungestörten Wohlbefindens bis vor fünf Monaten erfreut hatte, bekam brennende und stechende Schmerzen in der Zunge, worauf sich eine Verhärtung bildete, die von selbst aufbrach und ein mit unreinen härtlichen Rändern versehenes, viel Druck und Brennen verursachendes, jauchendes und übelriechendes Geschwür bildete. Bei stetem Nachdenken über die Veranlassung hierzu erinnerte er sich, kurz vor dem Entstehen dieses Uebels einem unbekannten Arbeitsmanne im Forste die Pfeife abgeborgt und daraus geraucht zu haben. Einer andern Ursache war er sich nicht bewufst. Schon hatte man sein Uebel für Zungenkrebs erklärt, (muthmaafslich deshalb, weil sich in der Nähe dieses grofsen und fressenden Geschwürs einige Knoten in der Zunge fühlen liefsen). Die bisher gebrauchten Mittel bestanden aus *Mercur. solub. Hahn.*, Schierling und adstringirenden Mundwässern, nebst einem Pinselsaft von Sublimat mit Opium. Da dies Alles jedoch fruchtlos angewandt worden war, empfahl ich das *Zittmann*'sche Decoct nach Vorschrift zu gebrauchen und den Mund oft mit frisch ausgepreſstem Morrübensaft auszuspülen. Auch diese Kur ward nicht ohne grofse Consumtion der Kräfte vollbracht, jedoch ohne merklichen Einflufs auf das Geschwür zu äufsern; wohl aber stieg die Besorgnifs dieses zum Trübsinn hinneigenden Herrn zu einer furchteinflöfsenden Höhe. In so banger Lage griff ich in der That rein empirisch zu der oft genannten Salbe

und siehe da, das Geschwür gelangte zur Heilung, ohne Zuziehung besonderer innerer Mittel.

---

3. Ueber den Nutzen der Alandwurzel bei Schwäche der Lungen.

Nur zu oft trifft es sich, dafs eine auffallende Schwäche der Lungen nach schweren Krankheiten, besonders nach Lungenentzündungen zurückbleibt und den Wiedergenesenden fürchten läfst in Brustwassersucht zu verfallen. Die durch verminderte Thätigkeit herabgestimmte und deteriorirte Hämatose trägt viel bei, den kurzathmigen und bleich aussehenden Reconvalescenten in dieser Meinung zu bestärken, zumal wenn eine aus Schwäche herrührende Fufsgeschwulst und ein etwas gedunsenes Antlitz, gleichfalls Folge der behinderten Lungenaction, concurriren und wohl gar ein Nachhusten übrig geblieben ist. Man hat dann grofse Noth den Kranken zu beruhigen und von der irrigen Idee, als leide er schon an Erguls von Feuchtigkeiten in der Brust, abzubringen. Auch bei Personen die an heftigem Lungenblutfluls, an langwierigen Blennorrhoeen der Lungen gelitten hatten, bleibt dieser Schwächezustand nicht selten als rein dynamisches Uebel zurück und erregt den Leidenden hohe Besorgnifs. Wir benutzen in solchem Falle herkömmlich die bittere Kreuzwurzel, die *Senega*, das Wohlverlei, das isländische Moos u. s. w., allein alle diese Mittel, so wirksam wie sie in der That sind, erregen zu viel Reiz, und sind sie nicht aus andern und triftigern Gründen noch besonders angezeigt, so erfolgt die durch sie bezweckte Stärkung der Lungen nur äufserst langsam. Auch fügt es sich zuweilen, dafs nach sehr heftigen und hartnäckigen Pneumonieen der Uebergang in Gesundheit so überaus langsam und unter so zweifelerregendem Befinden geschieht, dafs bei fortdauernden Klagen des in der Genesung Begriffenen über Beengung und Kurzathmigkeit beim Geschwindgehen und Treppensteigen, selbst beim Arzte der Argwohn rege wird, dafs Ausschwitzung wohl Statt finden könne.

Bei solcher Lungenschwäche kenne ich nun aus vielfältiger Benutzung kein trefflicheres Stärkungsmittel als die *Rad. Inulae Helenii*, die, im wässerigen Aufgufs gereicht, besonders unter Zusatz von ein wenig Anissalmiakgeist und Zucker, die Verrichtungen des Lungenorgans sehr bald zur Norm zurückführt und dem Arzte den Argwohn, dem Kranken die Unruhe benimmt. An mir selbst habe ich nach überstandener Lungenentzündung, wo viele Symptome mich zu der Muthmaafsung eines Ergusses von Feuchtigkeit in der Brust berechtigten, die Erfahrung gemacht, dafs grofse Schwäche der Lungen solche Täuschung verursacht, und dafs ein mehrtägiger Gebrauch der Alandwurzel diesen Organen sehr bald den nöthigen Ton ertheilt. Als *Acri-Aromaticum* bewährt sich diese Wurzel auch als schleimauflösend und schweifsbefördernd, wirkt demnach vortrefflich bei Atonie und Laxität der Schleimhäute. Als man die *Polygala Senega* noch nicht kannte, verordneten unsere Vorfahren die *Rad. Enulae*, die in Verbindung mit Salmiak ein grofses Brustmittel ist.

(Fortsetzung folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Taschenbuch für gerichtliche Sectionen und Gutachten Zum Gebrauch für pract. Aerzte und Wundärzte aus den Papieren des verstorbenen *Joh. Georg Rohatzsch*, mit Benutzung aller über diesen Gegenstand vorhandenen Schriften, herausg. von *R. H. Rohatzsch*. München, 1838. 240 S. 12.

(Von den zahlreichen vorhandenen ähnlichen Schriften, die das Erscheinen einer neuern nicht grade zu einem Bedürfnifs machen, unterscheidet sich die vorliegende durch die Einfügung kurzer Sectionsberichte und Gutachten.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 8. *Berlin, den 23ten Februar* 1839.

Zur Lehre von den Darmwunden. Vom Dr. Pauli. — Gerichtliche und practische Miscellen. Vom Med. Rath Dr. Schneider. (Forts.) — Krit. Anzeiger.

Zur Lehre von den Darmwunden.

Beleuchtung eines durch den Kreis-Physicus Dr. *Ebermaier* zu Düsseldorf in No. 4 dieser Wochenschrift von 1836 mitgetheilten Falles von „freiwilliger Durchlöcherung des Darmkanals."

Mitgetheilt vom Dr. *Friedr. Pauli* zu Landau in der Pfalz. (Rheinbaiern.)

Unter der Ueberschrift: „freiwillige Durchlöcherung des Darmkanals" theilt Herr Dr. *E.* am angeführten Orte die Krankheitsgeschichte eines 26jährigen, wohlgebauten, gut genährten, starken Mannes mit, der, nachdem er seit geraumer Zeit nicht das geringste Krankheitszeichen zu erkennen gegeben hatte, am 16. November Morgens, wegen eines heftigen Zankes mit einem Mitarbeiter, aus seinem Dienste entlassen war. Leibschmerzen, die ihn schon denselben Nachmittag das Bett zu hüten nöthigten, steigerten sich allmählig so sehr, dafs er in das Krankenhaus aufgenommen zu werden wünschte, was auch den fol-

genden Tag, den 17ten gegen 11 Uhr Morgens, geschah, indem er von einem Freunde geführt, den Weg von seiner Wohnung bis dahin zwar zu Fufs zurücklegte, aber doch schon so schwach war, dafs er nicht ohne Hülfe die Treppe hinaufsteigen konnte. Eine halbe Stunde darauf war er zwar bei vollem Bewufstsein, aber pulslos, kalt und blassen eingefallenen Antlitzes. Oeffnung war seit gestern mehrmals erfolgt, Erbrechen nicht. Er klagte über Schmerzen im Unterleibe, besonders über Stiche in beiden Seiten desselben, obwohl der Leib wenig aufgetrieben war. Nach einem zweimaligen galligten Erbrechen um 3 Uhr Nachmittags verschied er.

Bei der Obduction zeigten sich am linken Hoden Spuren äufserer im Leben erlittener Gewalt. Es fehlte nämlich an einer etwa thalergrofsen, auf der Mitte des linken Hodens befindlichen, gerötheten Stelle die Oberhaut am *Scrotum* zum Theil, ganz aber in der Mitte dieses Fleckens an einer pfenniggrofsen Stelle. Statt derselben fand sich getrocknete plastische Lymphe. Die Haut selbst war hier äufserlich schwärzlich, geröthet, härtlich, in der Mitte am meisten, die Substanz derselben mit Blut durchdrungen, und auf der innern Fläche eben daselbst die Spuren bedeutender Entzündung nicht zu verkennen. Zugleich war hier die Scheidenhaut zerrissen, und in dem Spalt ein kirschengrofses Stück des Hodens eingeklemmt und stark entzündet. Die übrigen Theile des Hodens waren etwas weich.

Peritonaeum, Darmkanal, Magen entzündet und mit plastischer Lymphe bedeckt. Auch auf dem zum Theil aufgelösten Netz zeigte sich überall eiterige Flüssigkeit. Im Grunde der Bauchhöhle fanden sich etwa zwei Quart flüssigen Kothes. Im *Jejunum*, $2\frac{1}{2}$ Elle vom Magen entfernt, befand sich ein $1\frac{1}{2}$ Zoll langes Loch, in dessen Umgegend der Darm besonders stark entzündet war; die Ränder desselben waren aufgeschwollen, brandig, bläulich. Die Schleimhaut, besonders das *Jejunum*, war theils entzündet, theils an vielen Stellen brandig und schwarzblau.

Vorstehender Fall, sagt Dr. *Ebermaier* S. 58, gehört zu den nicht gewöhnlichen, indem während der kurzen Zeit von kaum 30 Stunden die aus innern Ursachen, wahrscheinlich aus Aerger und Gallenergufs entstandene, und keinesweges durch die Quetschung des Hodens bedingte *Enteritis* eine solche Höhe erreichte, dafs Brand und Ruptur entstanden, welche letztere wohl wahrscheinlich durch das Erbrechen kurz vor dem Tode eintrat.

Auf den folgenden Seiten sucht nun *Ebermaier* darzuthun, dafs die Hodenverletzung nicht im Causalnexus zur *Enteritis* gestanden, auch keine Vergiftung Statt gehabt haben konnte, sondern eine rasch tödtlich gewordene Unterleibsentzündung aus innern, weder mit äufserer Gewalt, noch mit der Hodenquetschung verbundenen Ursachen, vorhanden gewesen, deren Ausgang Darmdurchlöcherung. Es bleibt sonach kein Zweifel, schliefst *Ebermaier*, dafs eine heftige *Enteritis* in Brand übergegangen war, und das Loch zufällig während der letzten Zeit an dieser Stelle entstand. So weit Dr. *Ebermaier*.

Ehe ich zur wissenschaftlichen Beurtheilung der in Rede stehenden Krankengeschichte übergehe, sei es mir gestattet, als Parallelle hierzu folgenden Fall mitzutheilen, der dann später dazu dienen soll, den *Ebermaier*'schen in das rechte Licht zu stellen.

Georg Kern, 36 Jahre alt, Lohnkutscher von Landau, ein sehr robuster, früher stets gesunder Mann, gerieth auf der Kirchweihe zu Nufsdorf, einem eine halbe Stunde von Landau entlegenen Orte, im dortigen Wirthshause zum Löwen, am 13. Mai Abends 7 Uhr in Streit. Die Zeugen stimmten darin überein, dafs *Kern*, von jeher ein wilder, streitsüchtiger Mensch, in seiner Trunkenheit mit mehrern Personen Händel gesucht, und deshalb vom Löwenwirth *Hess*, einem braven, unbescholtenen Manne und dessen Aufwärtern zum Tanzsaale hinausgeführt worden sei. Hierbei habe *Kern* den *Hess* in die Hand gebissen, auch an den Geschlechtstheilen gefafst, und im Gesichte blutig gekratzt, so dafs dieser (*Hess*), im Hofe angekom-

men, ein Stück Holz auf dem Kopfe *Kern's* zerschlagen habe. Es wären auch mehrere an *Kern* gewesen, unter denen Einer auch nach ihm getreten, und erst, als *Hess* in der Küche sich sein Blut abwaschen lassen, wäre man gewahr geworden, dafs *Kern* im Hofe besinnungslos zu Boden gelegen. Einige Soldaten hätten dann den *Kern* in seine eigene Chaise getragen, wo er bald wieder zu sich gekommen sei. Hierauf wäre er mehrmals in den Tanzsaal hinaufgegangen, habe noch ein Paarmal getanzt, und dann seine Gesellschaft nach Hause gefahren. Er habe sich dabei sehr wild und roh benommen, beständig geschimpft und geflucht, wie er dies indessen sonst im trunkenen Zustande auch zu thun gewohnt gewesen. Im Vorüberfahren am Bierhause zum Pflug in Landau liefs er sich einen Schoppen Bier geben. Nach 9 Uhr zu Hause angekommen, stürzte er während des Ausspannens seiner Pferde zusammen, und, als man ihn in sein Zimmer gebracht hatte, behauptete er, von *Hess* einen Stich in den Unterleib erhalten zu haben; allein bei genauerer Untersuchung fand man am Unterleibe keine Spur von irgend einer äufsern Verletzung. Dessenungeachtet klagte er über bedeutende Leibschmerzen, erbrach sich auch, und bestand darauf, dafs er es diesmal mit dem Leben bezahlen müsse. Am 20. Mai, Morgens in der Frühe, liefs er den Regimentsarzt Dr. *Bauer* rufen, gegen welchen er aber, trotz alles Ausforschens, nichts von erlittenen Mifshandlungen äufserte. Dieser erkannte indefs alsbald eine vorhandene Darmentzündung und verordnete die passenden Mittel. Allein dessenungeachtet war *Kern* Nachmittags um 4 Uhr verschieden. Am 26. Mai, Morgens 7 Uhr, wurde durch meinen Vater, den hiesigen Cantons-Physicus, unter Assistenz des Unterarztes *Voll* und in Anwesenheit der gerichtlichen Beamten, die gerichtliche Leichenöffnung vorgenommen. Folgende, wörtlich angeführte Aktenstücke, nämlich Obductionsbericht und ärztliches Gutachten, ergeben den Befund.

A. Obductionsbericht.

a. Bei der äufsern Besichtigung zeigte sich folgendes:

1) Der Körper war der eines Mannes von beiläufig 36 Jahren, $5\frac{1}{2}$ französische Schuh lang, regelmäfsig gebaut und sehr muskulös.

2) Das Hinterhaupt, der ganze Rücken, die obern und untern Extremitäten waren mit violettblauen Todtenmälern bedeckt, die Lenden aber sahen durch die bereits beginnende Fäulnifs zum Theil grau, zum Theil schwarzblau aus, auch hatte sich hin und wieder schon die *Epidermis* an denselben abgelöst.

3) Der Unterleib war aufgetrieben und mit grünen Todtenflecken bedeckt; auf demselben nahm man ungefähr 18 — 20 frische Blutegelstiche war, aber sonst keine Spur von Verletzung.

4) Die Augenlider beider Augen waren sugillirt, die Augen selbst unversehrt.

5) Auf der Stirn und den beiden Wangen waren mehrere getrocknete Hautritze und ganz unbedeutende Hautschärfungen ersichtlich.

6) Unter dem Kinn und mitten auf der Brust befanden sich ebenfalls mehrere vertrocknete Hautschorfe von der Gröfse eines Zwölfkreuzerstücks.

Von gleichem Umfange waren auch vier neben einander befindliche, getrocknete Hautschorfe auf der äufsern Seite des linken Vorderarms, an dessen innerer Seite die frische Narbe eines Aderlasses bemerkt wurde.

b. Innere Untersuchung, und zwar:

1. Der Kopfhöhle.

1) Weder an den allgemeinen Kopfbedeckungen noch an dem Schädel wurden die Spuren einer Verletzung entdeckt.

2) Auch waren die Häute und sämmtliche Blutgefäfse des Gehirns, so wie das grofse und kleine Gehirn selbst, in allen ihren Theilen gesund und normal beschaffen.

II. Der Brusthöhle.

1) Die rechte Lunge war an ihrer vordern Fläche etwas mit dem Rippenfell verwachsen.

2) Beide Lungen waren zusammengefallen, ihre Substanz aber normal beschaffen und gesund.

3) Das Herz mit gelblichem Fett überwachsen und blutleer.

4) Im Herzbeutel und der Brusthöhle befand sich eine ganz unbedeutende Quantität seröser Feuchtigkeit.

III. Der Bauchhöhle.

1) Bei Eröffnung derselben flofs eine sehr beträchtliche, wenigstens 6—8 Pfund betragende Menge gelblicher Flüssigkeit aus, die nach Wein roch und mit Excrementen vermischt war.

2) Die dünnen Därme waren stark von Luft ausgedehnt, leicht entzündet, die dicken enthielten zum Theil noch eine bedeutende Quantität Darmkoth, und waren auch etwas geröthet, so wie das *Mesocolon.*

3) Im rechten Grimmdarm (*Colon dextrum*) bemerkte man eine, der Länge des Darms nach laufende, zwei französische Zoll lange Wunde, mit ungleichen, etwas ausgeworfenen Rändern, aus welchen, wie man sich hier leicht überzeugte, die bereits abgelaufene und noch in der Bauchhöhle befindliche, der obigen *sub* No. 1 bemerkten, ganz ähnliche Flüssigkeit herausgedrungen war. Dabei war der verletzte Darm im Umfange der Wunde zusammengefallen, und auf eine Strecke von 5—6 Zoll ober- und unterhalb derselben theils heftig entzündet, theils schon brandig.

4) Der Magen war leer und von normaler Beschaffenheit.

5) Alle übrigen Eingeweide des Unterleibes, als Leber, Milz u. s. w. waren in naturgemäfsem und gesunden Zustande.

Vorgelesen, bestätigt und unterschrieben: *Pauli*, Königl. Medicinalrath; *Voll*, Unterarzt; *Sartorius*, als Staatsprocurator; *C. Pauli*, als Untersuchungsrichter; *Schwarz*, als Gerichtsschreiber.

B. Aerztliches Gutachten,

den am 24. Mai an den Folgen erlittener Mifshandlung verstorbenen und am 26. Mai gerichtlich obducirten hiesigen Lohnkutscher *Georg Kern*, 36 Jahre alt, betreffend.

Aus dem Sectionsbefunde geht hervor, dafs *Kern* in Folge der am 23. Mai durch einen Stofs, Schlag, Tritt oder Fall auf den Unterleib entstandenen Wunde des rechten Grimmdarms gestorben ist, welche Verletzung von der Art war, dafs sie unbedingt für sich allein und unter allen Umständen den Tod nach sich ziehen mufste.

Dieser Ausspruch wird durch folgende aus der Obduction hervorgegangene Resultate begründet:

1) *Kern* war von sehr robuster Körperbeschaffenheit (*a.* 1.) und erfreute sich, wie notorisch, bis zum Augenblick der Mifshandlung der vollkommensten Gesundheit, so dafs er ohne die erwähnte Darmverletzung sein Leben noch lange hätte fortsetzen können.

Bei der genausten Untersuchung der innern und äufsern Theile seines Körpers waren auch alle Organe des Kopfes, der Brust und der Bauchhöhle (von der Darmverletzung abgesehen) von normaler Beschaffenheit (*b.* I. 1. 2. und II. 1. 3. 4.), und aufser einer ganz unbedeutenden Adhäsion der rechten Lunge (*b.* II. 1.) und einiger im Gesichte, auf der Brust und dem linken Arme befindlichen unerheblichen Hautschorfe und Hautritze (*a.* 5. 6.) wurde nicht die mindeste Spur einer Verletzung oder vorangegangenen Krankheit wahrgenommen.

2) Die bei *Kern* gefundene, so beträchtliche Darmverletzung (*b.* III. 1. 3.) entstand durch die gewaltsame Einwirkung eines stumpfen Körpers auf den Unterleib, und zwar um so leichter, als in demselben Momente der Darmkanal des Verstorbenen mit Speisen und Getränken sehr angefüllt war. Die mit dieser Verletzung nothwendigerweise verbundene heftige Erschütterung der Bauchnervengeflechte, so wie die zugleich aus der Wunde erfolgte enorme Ergiefsung des Darminhalts in die Bauchhöhle

verursachten den durch keine Kunsthülfe abwendbaren schnellen Uebergang in Entzündung und Brand, und somit den Tod.

Da nun im vorliegenden Falle aufser der complicirten Darmwunde Nichts, was auch nur in der entferntesten Beziehung als einwirkende Ursache des Todes angesehen werden könnte, sich auffinden liefs, so halte ich mich zu dem bereits oben gethanen unbedingten Ausspruche vollkommen berechtigt, nämlich dafs *Kern* an den Folgen der vorgefundenen Darmverletzung eines gewaltsamen Todes gestorben ist.

Landau, den 27. Mai 1836.

Dr. *F. Pauli*,
K. Medicinalrath und Cantons-Physicus.

Hierauf wurden gegen den Löwenwirth *Hess* und Consorten Verhaftsbefehle erlassen. — Leuchtet hieraus nicht die Aehnlichkeit mit dem von *Ebermaier* erzählten Falle aufs deutlichste hervor? Beide waren vorher ganz gesunde, kräftige Leute aus der niedern Volksklasse, welches Letztere ich besonders deshalb bemerke, um die Ansicht zu bekämpfen, als könnten innere Ursachen, durch Gemüthsaffecte bedingt, eine Darmdurchlöcherung hervorrufen.

Ebermaier beschuldigt nämlich Aerger und Gallenergufs als Darmentzündung veranlassend. Allein, abgesehen von manchen andern Einwürfen, die ich später dagegen erheben werde, spricht schon der gemeine Stand dieser Leute ganz und gar gegen eine solche Annahme Der gemeine Mann ärgert sich nie so, dafs ihm Essen und Trinken verleidet, denn er macht seinem Aerger durch die Faust oder durch das Messer Luft, und dadurch unterscheidet er sich wesentlich z. B. von einem eiteln, sich unfehlbar dünkenden Professor, dessen Machwerk ihm vielleicht in einer Recension eine Niederlage erlitten, oder von einem Advokaten, der einen Procefs verloren. Solche Leute können sich bis zum Gelbwerden ärgern, der gemeine Mann, der Bauer niemals*) (?). In beiden Fällen kam es übrigens zum Handgemenge.

*) Der geistreiche *C. J. Weber*, der, wenn gleich nicht im Conversations-Lexicon paradirend, doch an Genialität und wahrem Humor

In dem *Kern*'schen Falle ist dasselbe durch Zeugen erwiesen; und wenn in dem von *Ebermaier* erzählten keine verübte Thätlichkeit durch Zeugen wahrgenommen worden, so ist hierauf gar kein Werth zu legen. Einmal konnten, da der Streit nicht in einem öffentlichen Hause Statt gefunden, sehr Viele demselben nicht in einem Privathause beiwohnen, denn selbst angenommen, es wäre in einem Fabrikgebäude geschehen, so sind hier die Arbeiter auf verschiedenen Plätzen vertheilt und zu ihrer besondern Beschäftigung angewiesen. Dann fragt es sich, ob die Zeugen unter Thätlichkeit einen Faustſtofs oder Tritt verstanden haben, und ob sie von Seiten der untersuchenden Behörde hierauf aufmerksam gemacht worden, was *Ebermaier* mit Stillschweigen übergeht. Zuletzt mögen die Zeugen, die dem lauter gewordenen Streite vorangegangenen Thätlichkeiten gar nicht wahrgenommen haben, denn dafs solche in dem von *Ebermaier* erzählten Falle wirklich Statt gefunden, geht doch klar und unzweideutig aus der am Verstorbenen vorgefundenen frischen Hodenverletzung hervor, denn ein in einer Spalte der Scheidenhaut eingeklemmter kirschengrofser Theil des Hodens kann nur durch mechanische Gewalt dahin gekommen sein. Wer einem jedoch eine solche Hodenverletzung beibringen kann, von dem ist auch vorauszusetzen, dafs er auch sonstige Stöfse und Tritte auf den Leib damit verbunden, wenigstens ist dies höchst wahrscheinlich, und steigert sich grade im gegenwärtigen Falle zur Gewifsheit. Eine Hodenverletzung, die der Unglückliche auf andere Art, als im Streite erlitten, hätte er auch ohne Weiteres dem ihn behandelnden Arzte offenbart. Allein grade Verletzungen dieser Theile werden von denen, die sie erlitten,

---

einem *Sterne* und *Lichtenberg* an die Seite gestellt zu werden verdient, sagt im 3ten Bande seines *Democritus* 2. Aufl. Stuttg. 1837. 8. S. 36: „Unser Bauer hafst nicht länger als bis zum Trunke, springt, beleidigt, nicht sogleich nach Pistolen und Degen, ein Stuhlbein oder die Faust thut's auch, und nie ärgert er sich bis zum Erbrechen, wenn ihn Frau, Kinder und Gesinde toll machen; gelassener als sein Herr Pfarrer auf der Kanzel greift er nach dem Prügel." d. Vf.

insgemein verschwiegen. *Dupuytren* *), vielleicht der genialste und erfahrenste Arzt aller Zeiten, jedenfalls aber ein ausgezeichneter Menschenkenner, hat besonders darauf aufmerksam gemacht, dafs Verletzungen der Zeugungsorgane auf die Gemüthsstimmung der Kranken einen sehr nachtheiligen Einflufs üben. Welchem Wundarzt endlich, der Gelegenheit gehabt hat, eine *Amputatio penis* oder Castrationen vorzunehmen, sollte die trübe Gemüthsstimmung, der die so Operirten sich überlassen, entgangen sein? Auch das Gefühl der Dankbarkeit, das andere Operirte beseelt, und das sie so häufig auffallend an den Tag legen, schweigt hier gänzlich. Fassen wir demnach alle bisherigen äufsern Momente in dem von *Ebermaier* erzählten Falle zusammen, so mufs man offenbar der Natur der Sache Gewalt anthun, wenn man die angetroffene Darmverletzung keiner mechanischen Gewalt beimessen, und zu einer eben so unnatürlichen als unwahrscheinlichen Annahme einer binnen 30 Stunden aus Aerger und Gallenergufs entstandenen und in Brand mit Darmdurchlöcherung übergegangenen *Enteritis* flüchten will. Man bedenke doch! Ein vorher ganz gesunder, kräftiger Mann von 26 Jahren, aus der arbeitenden Klasse, — ein Streit, weshalb er aus dem Dienste gejagt — deshalb kein unrechtlicher — eine frische Hodenverletzung — der Tod 30 Stunden nach dem Streite — die vorhandene Darmdurchlöcherung bei vollkommener Gesundheit der übrigen Organe — und alles dessenungeachtet soll der Verstorbene einer *Enteritis* aus innern Ursachen — Aerger und Gallenergufs — unterlegen sein. Liegt hier nicht die mechanische Verletzung auf flacher Hand?

(Schlufs folgt.)

*) Man lese die sehr interessanten Miscellen aus Paris, mitgetheilt durch Dr. *Philipp* in Berlin, in dieser Wochenschrift 1836 No. 44. Hier schildert besonders Dr. *Philipp* die glänzende Intelligenz *Dupuytren's* nach allen Richtungen hin, die auch dem Gleichgültigsten Bewunderung abnöthigen mufste, bei Gelegenheit einer Castration, die ein junger Mann, der eine Ehefrau verführen wollte, erlitt. Der Verstümmelte beobachtete auf alle an ihn gerichtete Fragen das hartnäckigste Stillschweigen. d. Vf.

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin.

Mitgetheilt vom Dr. *P. J. Schneider*, Grofsherzogl. Badischem Medicinalrathe und Physicus des Oberamts Offenburg.

(Fortsetzung.)

4. Sonderbare Convulsionen.

Im verflossenen Sommer wurde ich zu einem 24 Jahre alten, kräftig und robust gebauten, corpulenten, regelmäfsig und normal menstruirten, ledigen und vorhin stets gesund gewesenen Mädchen auf dem Lande gerufen, welches vor drei Jahren aufserehelich gebar und seit 10 Tagen von solchen merkwürdigen und sonderbaren Convulsionen befallen war, wie ich sie wenigstens in solcher Art noch nie zu beobachten Gelegenheit hatte.

Die Kranke mufste meist das Bett hüten, weil sie aufser demselben Gefahr lief, entweder durch Umstürzen auf den Boden, oder durch Anstofsen an harte Gegenstände Schaden zu leiden. Sie blieb während und aufser der Paroxysmen stets bei vollem Bewufstsein, nur vermochte sie während derselben nicht ein einziges, deutliches und verständliches Wort zu sprechen, sondern blofs nur unarticulirte, jammernde Laute stofsweise und unter entsetzlich beengter, kurzer, keuchender und abgebrochener Respiration auszustofsen.

Ohne die leisesten, bemerkbaren Vorläufer trat bei ihr plötzlich ein krampfhaftes Ziehen und Kriebeln gleichzeitig in den beiden Fufssohlen ein, auf welches dann augenblicklich und mit unglaublicher Schnelligkeit ein so starkes Zittern mit stofsweisen, ungemein erschütternden Convulsionen eintrat, dafs sie sich, einem Lauffeuer gleich, über die Unterfüfse, Schenkel, Unterleib, Rücken, Brust, obere Extremitäten, Hals und Kopf ausbreiteten, worauf der ganze Körper fast in einem und dem-

selben Augenblicke wie von einer unsichtbaren gewaltigen Macht einen halben bis anderthalb Fufs hoch frei und schwebend im Bette aufgeworfen ward, und Hände und Füfse unter unausgesetzten, ungeheuer schnellen und stofsweisen Erschütterungen wie rasend hin- und herschlegelten, wobei die Carotiden ungemein stark pulsirten, die venösen Gefäfse des Halses und der Brust aufserordentlich stark aufschwollen, das Gesicht Entsetzen erregend aufgetrieben und fast violett gefärbt ward, die Augen furchtbar glänzten und unaufhörlich in ihren Höhlen rollten, und die Respiration, wie schon bemerkt, ungeheuer schnell, kurz, abgebrochen, keuchend und in stofsweisen Absätzen von Statten ging. In einem solchen Paroxysmus zeigte sich weder Schaum vor dem Munde, noch *Trismus*, noch Beschädigung der Zunge, noch unwillkührlicher Abgang des Harns und Stuhls, indefs die arme Kranke, die oft einen schmerzlich gellenden Schrei ausstiefs, kaum von vier bis sechs Personen festgehalten werden konnte, damit sie sich in einem solchen Anfalle nicht beschädige, welcher gewöhnlich sechs Minuten bis eine Viertelstunde anhielt, stundenlange Intermissionen machte, so innerhalb 24 Stunden sechs- bis achtmal stets in derselben Heftigkeit und Stärke wiederkehrte, und sich merkwürdigerweise grade so wieder spurlos verlor, wie er begonnen hatte. Auf den Anfall folgte jedesmal eine aufserordentliche Schwäche, Hinfälligkeit und unwiderstehliche Neigung zum Schlafe, in welchem eine leichte, vermehrte Hautausdünstung eintrat, von welcher sich die Kranke kaum etwas zu erholen begann, als sie schon wieder von einem neuen Sturme befallen ward, der einigemal so heftig war, dafs sie die stark construirte Bettlade, in welcher sie lag, in Folge der entsetzlichen erschütternden und stofsenden Convulsionen zertrümmerte.

Weil alle Nachforschungen über die veranlassende Ursache dieses merkwürdigen Leidens völlig fruchtlos blieben, so schrieben die vielen Menschen, welche Zeugen dieser sonderbaren Auftritte wiederholt gewesen waren, denselben dem Einflusse böser Menschen zu, und erklärten die Kranke kurzweg für ver-

hext, weswegen sie jetzt zum Gebete und zu andern frommen Uebungen, jedoch fruchtlos, ihre Zuflucht nahmen, und sich zuletzt genöthigt sahen, meinen Rath anzuflehen.

Da die Zunge der Kranken sehr belegt, die Pupillen normwidrig erweitert, der Durst äufserst heftig, die Efslust gering war, und die Stuhlausleerungen nur sehr sparsam und unvollständig von Statten gingen, so verordnete ich zuerst eine kühlende abführende Arznei, die eine Menge verhärteter Fäces und Infarcten entleerte, ohne dafs jedoch dadurch der Krankheitszustand auch nur im Geringsten gemildert oder verbessert worden wäre, wie denn auch die hierauf gegebenen, kräftig wirkenden anthelmintischen Mittel, so wie *Valeriana*, *Asa foetida*, *Ammonium succin.*, *Morphium*, *Flores Zinci*, *Belladonna* u. s. w. ganz ohne alle Wirkung blieben.

In dieser überaus unangenehmen Lage, und beim gänzlichen Mangel der Kenntnifs der veranlassenden Krankheitsursache, so wie in Berücksichtigung meiner Erfahrungen über die eigenthümlich krampfstillende Wirkung der China gegen *Chorea*, Wechselfieber u. s w. verordnete ich nun meine gewöhnliche Pillenmasse gegen Wechselfieber, die ich in zahllosen Fällen erprobt fand.

Rec. Chinin. sulph. gr. XXXXVIII.
Tartar. emet. gr. j in Aq. Lauroceras. q. s. solut.
Opii pur. gr. jjj.
Extr. Valer. q. s. ut f. pilul. No. XXXVI.
Consperg. pulv. Cort. Cinam.
D. S. Alle 2 Stunden 1 Stück zu nehmen. Ferner:
Rec. Herb. et Summit. Millefol.
- - Centaur. m.
Flor. Chamomill. $\overline{aa}$ *Unc. un.*
M D. S. Thee.

Von diesem Thee liefs ich täglich einige Tassen voll trinken, eröffnende Klystiere appliciren und eine ganz einfache Milchdiät nebst gutem Kaffee gebrauchen, worauf sich die heftigsten Zufälle allmählig verloren, immer seltner und kürzer wurden, und in 4 – 5 Tagen gänzlich verschwunden waren, aber nachher auf eingetretene grobe Diätfehler plötzlich wiederkehr-

ten, doch aber auf die gleich wieder zu Hülfe genommenen Pillen und Thee nach wenigen Tagen völlig verschwanden und seither nie mehr eintraten, während jene Arzneien noch 14 Tage lang in allmähliger Verminderung der Dosis fortgesetzt und die strengste Diät beobachtet wurde.

Ich kann nicht glauben, dafs diese Krankheit ein verlarvtes Wechselfieber gewesen sein könne, weil gar kein Typus in den Anfällen herrschte, die überhaupt viel zu häufig und zu unordentlich in 24 Stunden eintraten, kein Frost, keine Hitze, kein profuser Schweifs sich einstellten, kein *Eczema solare* nach den Anfällen zum Vorschein kam, und namentlich, was bei Wechselfiebern, sie seien genuin oder unregelmäfsig, oder verlarvt, fast nie fehlt, nach den Paroxysmen kein trüber, ziegelmehlartiger Harn beobachtet wurde, der hier eben vor wie nach den Anfällen gleich wasserhell blieb, und höchstens eine Zeit nachher eine leichte strohgelbe Farbe annahm, endlich in diesem sehr gesunden, hochgelegenen und ganz trocknen Orte Wechselfieber zu den grofsen Seltenheiten gehören.

(Fortsetzung folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Memoranda der allgemeinen Anatomie, 46 S. — *Memoranda* der allgemeinen Pathologie, 82 S. — Weimar, Landes-Industrie-Comtoir 1838, und *Memoranda* der speciellen Anatomie des Menschen, 314 S. Weimar, 1839.

(Diese in kleinem Duodezformat gut gedruckten Erinnerungsbüchelchen sind dem Vorwort zu Folge drei Anfänge einer kleinen Erinnerungsbibliothek der Heilkunde, welche practischen Aerzten dienen soll, die sich nicht blofs auf ein Examen präpariren wollen, sondern das Bedürfnifs fühlen,

von Zeit zu Zeit eine Doctrin wiederum in sich aufzufrischen, eine neue Uebersicht davon zu gewinnen, welche aber doch weder Zeit noch Lust haben, hierzu ein voluminöses Handbuch durchzuarbeiten. Die Bearbeitung der vorliegenden Bändchen ist so gehalten, dafs sie nicht blofs ein Register giebt, sondern die Beschreibungen, Definitionen und wissenschaftlichen Begründungen so weit durchführt, dafs ein mit dem Ganzen früher vertrauter Leser dadurch wohl die weitern Ausführungen, wie sie ihm bei seinen Studien früher gegeben worden sind, von selbst daran anknüpfen wird; zugleich ist auf eine zweckmäfsige Weise die Anordnung der Heftchen so getroffen, dafs sie irgend einem der neusten und anerkanntesten ausführlichen Handbücher folgt, und so dem Leser gestattet, ohne Mühe bei jedem Punkt, der für den Einzelnen weiterer Ausführung bedarf, auf dieses zurückzugehen. Es werden wenige Collegen sein, die nicht einmal das Bedürfnifs gefühlt, diese oder jene Doctrin zu repetiren, die aber davon zurückgeschreckt wurden, wenn sie an ihr Bücherbrett traten und 1—2—3 dicke Octavbände vor sich stehen sahen und zugleich an ihre so beschränkte Zeit dachten; diesen scheint die „Erinnerungsbibliothek" vorzugsweise bestimmt, zu deren Empfehlung hinzugefügt werden kann, dafs selbst die neusten Resultate darin ihre Stelle gefunden haben, wie namentlich die *Memoranda* der allgemeinen Anatomie (die ganz selbstständig zusammengestellt sind, da ein Handbuch darüber fehlt), alle neuern Entdeckungen enthalten, worunter nur *Schwann's* und *Müller's* Nachweis, dafs aufser den varicösen Primitivfasern der Muskeln auch cylindrische vorkommen, vermifst wird. — Wenn wir der Publication dieser kleinen Erinnerungsbibliothek als einem bescheidenen, aber nützlichen Unternehmen raschen Fortgang wünschen, so fügen wir hinzu, dafs die Aufnahme der naturwissenschaftlichen Hülfsfächer der Medicin, wie Chemie, Physik, Botanik u. s. w. in diese Bibliothek nicht unzweckmäfsig und vielen erwünscht sein würde.)

Medicinischer Almanach für das Jahr 1839. Von *Johann Jacob Sachs*, Dr. u. s. w. Vierter Jahrg. Berlin, 1839. 239, 351 und 63 S. 12.

(Wie die vorigen Jahrgänge dieser bekannten Sammlung, so enthält auch der vorliegende, in einem neuen Verlage sauber gedruckte, neben einigen unterhaltenden Abhandlungen, eine ungemein grofse Anzahl practischer, literarischer, biographischer und literar-historischer Notizen, so dafs er besonders Aerzten in kleinern Städten, die sich gern „*au courant*" der Wissenschaft (nicht „*à jour*", wie es im Almanach heifst,) erhalten wollen, als eine brauchbare Neujahrsgabe zu empfehlen ist.)

Das Apotheker-Taxwesen durch eine auf statistische Nachweisungen begründete Kritik des teutschen Apotheken-Instituts beleuchtet in seinen nächsten Beziehungen zu Staat, Publikum und practischer Medicin. Mit Verbesserungs-Vorschlägen; insbesondre als ein von Grofsh. Bad. Sanitäts-Commission veranlafster Versuch zur Vorarbeit für die Revision der Bad. Arzneitaxe. Entworfen von Dr. *Joh. Max. Alex. Probst*, Doc. in Heidelberg. Mit sechs Tabellen. Heidelberg, 1838. 115 S. 8.

(Man ist im Grofsherzogthum Baden mit der Bearbeitung einer neuen Arzneitaxe beschäftigt, und sammelt dazu von geeigneten Orten Materialien. Als Vorarbeit wurde auch diese wackere, auf sorgfältige Forschungen begründete Schrift amtlich eingereicht, auf die wir zwar bei dem Zwecke unsrer Wochenschrift nicht näher eingehen können, die aber bei ähnlichen Revisionen der Grundsätze von Arzneitaxen nicht übersehen werden darf, wenn auch die Einzelnheiten der Kostenansätze in andern Ländern sich verschieden gestalten.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 9. *Berlin, den 2ten März* 1839.

Soll der Staat den Aerzten einen Wohnort anweisen? Vom Dr. Malin. — Zur Lehre von den Darmwunden. Vom Dr. Pauli. (Schl.) — Literatur. (Lessing's Geschichte der Medicin.) Vom Hofrath Dr. Choulant. — Krit. Anzeiger.

Bemerkungen über die Frage: „ob der Staat den promovirten Aerzten einen Wohnort anweisen soll?"

Mitgetheilt vom Dr. *Malin*, pract. Arzte in Lübbenau *).

Herr Geheimerath Dr. *Casper* hat dem ärztlichen Publikum seine, bei Gelegenheit einer Sommerreise gemachten, Erfahrungen über die Zustände, in welchen sich die ärztliche Praxis in den südlichen Theilen von Deutschland befindet, bekannt gemacht. Mit scharfem Blick hat er diese Zustände durchschaut und dargethan, wie durch die Ueberfüllung im ärztlichen Stande die Würde des Arztes so tief gesunken sei, wie er zum gemei-

*) Bei der grofsen Wichtigkeit des Gegenstandes halten wir eine fernere Besprechung desselben immer noch für zeitgemäfs. Nachdem sich namentlich bisher fast nur Stimmen von Aerzten aus grofsen Städten haben vernehmen lassen, wird es lehrreich sein, auch Aerzte aus kleinern Provinzialstädten zu hören, damit der Gegenstand von allen Seiten her beleuchtet werde. d. Red.

nen Handwerker herabgewürdigt werde, und wie, als natürliche Folge davon, Wissenschaft und Kunst nicht gefördert werden könne. Mit Grund hegt der Herr Verf. in dieser Beziehung auch Besorgnisse für mehrere Theile unserer Monarchie, denn schon jetzt verhält sich in den gröfsern Städten und in den reichern Provinzen Preufsens die Zahl der Aerzte zu den Einwohnern, nach seiner Angabe, wie 1 zu 1167. Das ist doch wahrlich zu arg! Aber auch in den eben nicht reichen Provinzen ist die Ueberfüllung schon von der Art, dafs ein grofser Theil von promovirten Aerzten, wegen Mangel an Praxis, kaum die nöthigen Subsistenzmittel besitzt. Nur in den östlichen und nördlichen Provinzen unserer Monarchie mangelt es, wegen ihrer Unwirthlichkeit und Armuth, hin und wieder an ärztlicher Hülfe. Bereits früher sind diese Angelegenheiten ernstlich berathen worden, und Herr Präsident *Rust* hat sich dahin ausgesprochen: „dafs es zweckmäfsig sei, wenn der Staat die Aegide über die Aerzte ausübt und es allein übernimmt, die verschiedenen Ortschaften und Gegenden, nach Maafsgabe des Bedürfnisses, mit Aerzten zu versorgen" — während Hr. Geheimerath *Casper* das Ziel auf eine mildere und indirectere Weise erreichen, und die Besetzung eines Orts mit neu anziehenden Aerzten von einer Regierungs-Erlaubnifs, die auf das wirkliche Bedürfnifs basirt werden soll, abhängig machen will. Je mehr sich jeder Einsichtsvolle von der Nothwendigkeit einer Reorganisation der bisher bestandenen Gesetze, die Niederlassung der Aerzte betreffend, überzeugt, desto willkommener mufsten auch Vorschläge von solchen Seiten her kommend sein.

Bevor ich mir hierüber einige Bemerkungen erlaube, erwähne ich zweier Aufsätze in dieser Wochenschrift, die diesen hochwichtigen Gegenstand ebenfalls abgehandelt haben. Der erste, in No. 29 vom Jahre 1837, vom Dr. *Malin* in Cottbus, der zweite, in No. 17 vom Jahre 1838, vom Dr. *Vetter* in Berlin herrührend. Beide sprechen sich mehr oder weniger entschieden gegen diese Ansichten aus. Herr Dr. *Malin* nennt die Rechte, welche der Staat dem Arzte gewährt, im Gegen-

satze zu den Pflichten, die er von ihm fordert, bedeutungslos; nur das Recht der Aerzte, sich beliebig einen Wohnsitz wählen zu dürfen, ist in seinen Augen ein Palladium, ein sicheres Mittel vor Nahrungssorgen. Dafs dem aber nicht so ist, dafs grade das Gegentheil Statt findet, lehrt die tägliche Erfahrung; weder Vernunft, noch Instinct leiten in dieser Beziehung den jungen Arzt immer richtig und nicht selten lassen ihn, nach mehrmaligem Verändern seines Wohnsitzes, diese Leiter seiner Wahl im Stich. Wenn dagegen die Staatsbehörde es auf irgend eine Weise übernähme, den Aerzten bestimmte Wohnsitze anzuweisen, so ist mit Gewifsheit vorauszusehen, dafs sie hinreichend beschäftigt sein, sonach sorgenfrei leben werden, die Ueberfüllung im ärztlichen Stande hört auf und dem Publikum aller Provinzen wird die nöthige Hülfe zu Theil.

Indem Herr Dr. *Malin* für die Einwohner der ärmern Gegenden die Chirurgen erster Klasse vorschlägt, die doch, seiner Ansicht nach, so tief unter den promovirten Aerzten stehen, begeht er allerdings eine Ungerechtigkeit: denn alle Einwohner eines Staats haben bei gleichen Pflichten gleiche Rechte! *) Wenn der Herr Verf. ferner, bei Einführung der gedachten Veränderung, die Wissenschaft für gefährdet hält, so glaube ich unbedingt das Gegentheil annehmen zu müssen. Aeufsere Verhältnisse sind es zuweilen, die auch den gebildeten Mann geistig niederdrücken, ja ihn sogar, wenn ihm moralische Kraft und wahrhaft tugendhafter Sinn fehlt, zu erniedrigenden Handlungen verleiten können; und es bedarf keines Beweises mehr, dafs solche niederdrückende Verhältnisse bei vielen Aerzten unserer Monarchie Statt finden, die, aus Mangel an Praxis, der Subsistenzmittel beraubt, rein zu Grunde gehen.

---

*) Es unterliegt keinem Zweifel, dafs die häufige Approbation von Chirurgen erster Klasse früher oder später wieder zu nothwendigen Abänderungen in der Medicinalverfassung führen mufs: denn ihre Habilitirung an Orten, wo ihnen die Praxis gestattet ist, hat jetzt schon zur Ueberfüllung geführt, ihre Gleichstellung mit den Chirurgen zweiter Klasse an andern Orten, ist zum Theil ungerecht. d. Vf.

Der Aufsatz des Herrn Dr. *Vetter* berührt die Schwierigkeiten, die sich dieser grofsen Umgestaltung der Dinge entgegenstellen müssen, die aber in der That nicht unübersteiglich sind. Geschieht die Anstellung des Arztes von den Behörden, gleich den Justiz-Commissarien, oder, wie Herr Dr. *Vetter* will, gleich den Predigtamts-Candidaten, so wird das Vertrauen des Publikums zum Arzte unbedingt gesteigert, sein moralisches Ansehen erhöht, und der jetzt so häufigen unwürdigen Concurrenz, welcher kein Mittel zu schlecht ist, werden Grenzen gesetzt. Es versteht sich von selbst, dafs jeder Arzt *fidem publicam* erhalten mufs.

Die Herrn Verfasser der beiden Abhandlungen halten es für schwierig, den Bedürfnissen jedes Orts und jeder Gegend genügend zu entsprechen und behaupten, dafs dünne Bevölkerung und Armuth verhältnifsmäfsig die mehrste ärztliche Hülfe nothwendig machten, jene Gegenden sonach mit den mehrsten Aerzten zu besetzen sein dürften. Dem ist jedoch nicht so. Armuth und Dürftigkeit, und die damit verbundene einfache, mehr vegetabilische Kost ist, wie mich die Erfahrung gelehrt hat, nicht so fruchtbar an Krankheiten, als Ueppigkeit und Luxus, und überdies darf, was Herr Dr. *Malin* selbst sehr richtig bemerkt, nicht übersehen werden, dafs jene Krankenbesuche nicht den vierten Theil des Zeitaufwandes erfordern, als wohlhabendere Klassen zu verlangen gewöhnt sind. Ich mufs ferner bestreiten, dafs der Arzt, so lange ihm die Wahl seines Wohnortes frei steht, sich gewöhnlich dahin wendet, wo er mit den Menschen und der Oertlichkeit bekannt, vielleicht geboren und erzogen, sonach — ganz an seinem Platze ist. Wenn das Vertrauen des Publikums zum Arzte ein Eigenthum ist, das hoch angeschlagen werden mufs, so gilt dies doch nur von ältern, erfahrnen Aerzten, und diese werden auch von den Behörden ihrem Wirkungskreise nicht entrückt werden; von einem Vertrauen zu einem jungen, noch unerfahrnen Arzte, kann wohl kaum die Rede sein, es müfste denn auf Vetterschaften beruhen. Es ist übrigens ein bekannter Erfahrungssatz, dafs der Arzt im Ge-

burtsorte kein Prophet wird. Bis hierher wendeten sich allerdings die Mehrzahl junger Aerzte der Heimath zu, in der Voraussetzung, dafs sich im Kreise ihrer Verwandten und Bekannten hinlängliche Beschäftigung für sie finden werde; wurden sie in ihren Erwartungen getäuscht, so veränderten sie ein zweites- und drittesmal ihren Wohnsitz, und, wenn es ihnen an Selbstvertrauen, moralischer Kraft und Geld mangelte, verkümmerten sie geistig und körperlich. Fälle dieser Art können aber bei der beabsichtigten Veränderung gar nicht vorkommen. Was Herr Dr. *Vetter* über die Praxis in kleinen Landstädten und auf dem Lande sagt, mag ich nicht unterschreiben, da mich die Erfahrung eines andern belehrt hat. Als ich vor achtzehn Jahren hierher kam, war der gröfste Theil der Praxis in den Händen der Wundärzte, Apotheker, alten Weiber und Afterärzte; der gemeine Mann war daran gewöhnt, die Medikamente aus den Händen dieser Leute zu erhalten, von einer Receptur war kaum die Rede, und nur nach und nach war es mir möglich, eine andere Ordnung einzuführen und Vorurtheil und Aberglauben zu besiegen. Wie ganz anders gestaltet es sich jetzt, nachdem ich durch Wort und That diesen Augiasstall gereinigt habe! Selbst in den stockwendischen Dörfern hiesiger Gegend giebt es keine Familie, die nicht, selbst bei unbedeutendem Erkranken, die Hülfe eines ordentlichen Arztes in Anspruch nähme. Es gehört freilich viel Ausdauer, sehr viel guter und fester Wille, und grofse Uneigennützigkeit dazu, um es dahin zu bringen. Gewifs liegt der Grund, warum junge Aerzte in den kleinern Städten und auf dem Lande kein Glück machen, nur an ihnen; sie können sich nicht zu diesen Leuten herabstimmen, beleidigen durch unzeitiges Vornehmthun und sind, und dies ist eine Hauptsache, zu theuer.

Was soll aber, wird man fragen, aus der Menge junger, bereits approbirter Aerzte werden, wenn alle Stellen bereits besetzt sind?

Meiner Meinung nach wird es für den jungen Arzt sowohl, als für das Publikum zweckgemäfs sein, wenn diese me-

dicinischen Expectanten ältern, viel beschäftigten Practikern in Provinzialstädten und auf dem Lande zugetheilt werden, und zwar so lange, bis eine Vacanz vorhanden ist. Welcher wahrheitsliebende, ältere Arzt wird nicht ohne Erröthen gestehen, dafs er im Anfange seiner Laufbahn ein *Stolpertus* gewesen? Sollte es nicht für den jungen Arzt und das Publikum höchst vortheilhaft sein, wenn er an der Seite eines erfahrnen Arztes die Praxis beginnt, wenn er das, was sich weder in den Hörsälen, noch in der Spitalpraxis erlernen läfst, sich zuvor zu eigen macht? Wird er nach ein oder zwei Jahren einer solchen Wirksamkeit den Dornenpfad des practischen Lebens nicht sicherer betreten können? Aber nicht blofs dem jungen Arzte und dem Publikum würde hierdurch ein Vortheil erwachsen, sondern auch dem ältern, vielleicht schon in der Praxis ergrauten. Schon der Umgang mit einem Kunstverwandten, welcher, voll glühenden Eifers für seine Kunst, noch vorurtheilsfrei aus den Händen seiner Lehrer kommt, wird dem nicht selten von allem geistigen Verkehr ganz abgeschnittenen ältern, viel beschäftigtem Practiker eine Erleichterung, eine Erheiterung, ein Sporn zu vermehrter Thätigkeit, ja zuweilen eine Belehrung sein. Und welchen Gewinn für die Wissenschaft, wenn diese Einrichtung in's Leben träte! Welcher ältere Arzt hat wohl immer Zeit und Lust, das aufzuzeichnen und zu veröffentlichen, was nicht selten für die ganze medicinische Welt von Interesse ist?

Bei Theologen und Juristen findet bereits eine solche Wartezeit Statt, aus welchen Gründen soll dies bei den Aerzten nicht der Fall sein können?

Die Staatsbehörden werden allerdings bei Besetzung der Stellen so Manches zu berücksichtigen haben, und es kann wohl vorkommen, dafs im Laufe der Zeit Aenderungen und Verbesserungen in der ersten Umgestaltung der Dinge nützlich und nothwendig werden: allein diese Bedenklichkeiten schwinden, da dieses wahrhaft grofse Project im Medicinalwesen allgemein nützlich, zeitgemäfs und unbedingt nothwendig erscheint.

Zur Lehre von den Darmwunden.

Beleuchtung eines durch den Kreis-Physicus Dr. *Ebermaier* zu Düsseldorf in No. 4 dieser Wochenschrift von 1836 mitgetheilten Falles von „freiwilliger Durchlöcherung des Darmkanals."

Mitgetheilt vom Dr. *Friedr. Pauli* zu Landau in der Pfalz. (Rheinbaiern.)

(Schluſs.)

Ebermaier hält ferner die Angabe einer primären Darmzerreiſsung für durchaus unstatthaft *), da ein Mensch mit einem Loche im Darme sich nicht noch mehrere Stunden lang leidlich wohl befinden und Wege machen könne, wie sein binnen 30 Stunden nach gehabtem Streite Verstorbener gethan. Was nun das leidliche Wohlbefinden betrifft, so kann dasselbe in dem *Ebermaier*'schen Falle nicht von Belang gewesen sein. Auch steht damit seine Angabe (*l. c.* S. 33) in einigem Widerspruche, daſs nämlich nicht näher ermittelt werden konnte, wie er den Rest des Tages und die folgende Nacht sich befunden. Denn konnte nicht ermittelt werden, wie er sich befunden, so konnte man billigerweise auch nicht behaupten, daſs er sich leidlich wohl befunden, zumal da es weiter heiſst, daſs die Leibschmerzen des Nachmittags so bedeutend gewesen seien, daſs er am Tage des Streites in der Nachmittagszeit das Bett nicht verlassen konnte. Den Austritt wenigen Darminhalts in die Bauchhöhle glaubt *Ebermaier* von heftigen Schmerzen begleitet, und hält es für unmöglich, daſs ein Mensch, der eine Gewaltthätigkeit auf seinen Unterleib erlitten, noch weite Wege

*) *Ebermaier* gedenkt auch der Anwesenheit mehrerer Spulwürmer. Ich hoffe nicht, daſs er hierdurch an die Möglichkeit der Darmdurchlöcherung durch dieselben indirect erinnern wollte. Denn die von *Stolt*, *de Haën* und Andern zur Zeit in diesem Betreffe gemachten Mittheilungen hat man längst als Mährchen betrachtet, und zwar mit Recht. d. Vf.

machen könne. Warum der Austritt von Darminhalt in die Bauchhöhle von so heftigen Schmerzen begleitet sein sollte, ist gar nicht einzusehen. Mindestens ist dies gewifs nicht unmittelbar nach erfolgter Durchlöcherung anzunehmen; denn die ausgetretenen Darmcontenta an und für sich werden die Organe des Unterleibes, wie Leber, Milz, Nieren u. s. w. keineswegs beeinträchtigen, da diese ja nicht in wundem Zustande sich befinden, folglich den Darmkoth nicht in sich eindringen lassen. Der einzige Schmerz kann anfänglich nur an der Wundstelle Statt finden, aber dafs dieser nicht so tobend sei, sehen wir augenfällig bei *Kern*, der nach seiner erlittenen Mifshandlung noch in den Tanzsaal zurückkehrte, sogar tanzte, später seine Pferde einspannte, nach Hause fuhr, unterwegs vom Bocke sprang, um einen hinten Aufsitzenden herunterzujagen, dann wieder auf- und am Wirthshause zum Pflug abstieg, weiter fuhr und zuletzt nach Hause kam, wo er erst beim Ausspannen seiner Pferde zusammenstürzte. Hieraus sieht man also deutlich, dafs allerdings ein sonst eben nicht empfindlicher Mensch ein Loch im Darm bei unverletzter Bauchwand haben könne, das ihn in den ersten Stunden grade nicht aufs schmerzhafteste quält, da der Luftzutritt mangelt, ihn auch nicht abhält, sich noch verschiedenen Bewegungen hinzugeben, wie man bei *Kern* sah, und auch in dem *Ebermaier*'schen Falle. Was aber das Zurücklegen weiter Wege betrifft, dessen *Ebermaier* gedenkt, so ist diese Weite sehr relativ, und beschränkt sich blofs auf das Nachhausegehen; denn keineswegs vermochte der Unglückliche den folgenden Tag allein ins Krankenhaus zu gehen, sondern bedurfte der Unterstützung. Uebrigens, wenn einmal eine gewisse Strecke Weges, wie hier, noch wenige Stunden vor dem Tode zurückgelegt wird, so ist gar nicht einzusehen, warum eine in Brand übergehende *Enteritis* von innern Ursachen etwas vor einer solchen, durch mechanische Gewaltthätigkeiten erzeugt, voraus haben solle, und man nur bei ersterer, nicht aber bei letzterer eine solche Bewegung machen könnte. Selbst augenblicklich angenommen, wie *Ebermaier* will, der Darm

wäre erst im Krankenhause geplatzt, so war der Brand eben sowohl schon vorher zugegen, folglich würde dies blofs für die Unempfindlichkeit und geringe Reizbarkeit des betroffenen Individuums im Allgemeinen sprechen, wenn es noch kurz vor dem Tode einen nicht allzukurzen Marsch gemacht. Nimmermehr kann dies gegen ein schon bestandenes Loch zeugen, denn, ich wiederhole es, der Austritt des Darminhalts kann an und für sich, in den ersten Stunden wenigstens, gewifs keine besondern Zufälle veranlassen, wenn man nicht etwa eine mechanische Wirkung desselben durch Druck auf die *Aorta abdominalis* anzunehmen geneigt sein sollte, welche, wie es vielleicht bei *Kern* während des Ausspannens seiner Pferde geschah, eine augenblickliche Ohnmacht veranlafste.

Im *Ebermaier*'schen Falle zeigte sich nur wenig *Meteorismus*, der in weit bedeutenderm Maafse vorhanden gewesen wäre, wenn keine primäre Darmverletzung obgewaltet hätte, und wenn nicht einigemal Oeffnung seit dem Vorfalle da gewesen wäre; denn *Tympanitis* gilt sonst als ein characteristisches Zeichen der Darmdurchlöcherung nach innern Krankheiten. Auch erbrachen sich Beide nur wenig. *Ebermaier's* Kranker erbrach sich erst kurz vor dem Tode zweimal. Bei einer Darmentzündung, der innere Ursachen zum Grunde gelegen hätten, wäre das Erbrechen von Anfang bis zu Ende ein wesentliches Symptom geblieben. *Ebermaier* führt (S. 59) ferner an, die vorgefundene Darmzerreifsung könne nicht mit einer äufsern Gewaltthätigkeit in Verbindung gesetzt werden, da jede Spur eines erlittenen Schlages oder Stofses an den Bauchdecken äufserlich fehlte. Die Erfahrung hat aber mehr denn zur Genüge bewiesen, was *Ebermaier* selbst nicht bestreiten kann, dafs bedeutende Verletzungen [illegible] entstehen können, ohne dafs man an den entsprechenden Theilen der Hautoberfläche Spuren solcher wahrnimmt. Man kann hierzu die weit merkwürdigere Erfahrung *Dupuytren's* fügen, der das Gehirn verletzt fand, nachdem an den äufsern Bedeckungen und selbst an den Schädelknochen keine Verletzung sichtbar gewesen

ist *). *Ebermaier* behauptet aufserdem, die Gröfse und Beschaffenheit des im Darme befindlichen Loches widerspreche einer Entstehung von aufsen; den Beweis dafür bleibt er aber schuldig, indem er die weitere Auseinandersetzung ganz übergeht. Warum aber, frage ich, sollte ein $1\frac{1}{2}$ Zoll langes Loch, welches von der äufsern Curvatur des Darms aus etwa $\frac{2}{3}$ des ganzen Darms einnahm, einer mechanischen Einwirkung widersprechen? Haben denn etwa Darmlöcher, von äufserer Gewalt entstanden, besondere unbestimmte Formen? oder sind solche jenen eigen, die, nach *Ebermaier*, im gegenwärtigen Falle aus einer in Brand übergegangenen Darmentzündung entstanden sind? So wenig aber auch solche Darmlöcher an bestimmte Formen gebunden sind, so ist es doch grade im *Ebermaier*'schen Falle, von allem Uebrigen abgesehen, mehr denn wahrscheinlich, dafs ein $1\frac{1}{2}$ Zoll langes Loch, welches man einen Rifs nennen mufs, da von keiner Breite desselben die Rede ist, eher von einer mechanischen Einwirkung herrührt, als von einem Krankheitsprocefs, der im Darmkanal obgewaltet, und sich in eine Durchlöcherung geendet hat; denn letztere würde dann eher eine rundliche Form angenommen haben, da bekanntlich alle Geschwüre, die brandigen nicht ausgeschlossen, mehr eine ovale oder rundliche Form beobachten, wenn sie nicht grade in ihrer Gestalt durch eine mechanische Gewaltthätigkeit mehr länglich geworden sind.

Doch ich komme jetzt zu einem andern Einwurfe gegen *Ebermaier's* Ansicht der Möglichkeit einer freiwilligen Darmdurchlöcherung aus innern Ursachen, namentlich Aerger und Gallenergufs, und dieser Einwurf heifst: die heftigste Darmentzündung aus innern Ursachen geht nicht binnen [illegible] Durchlöcherung und Tod

*) Dr. *Hecker* in Freiburg hat im 2ten Hefte des 4ten Bandes der medicinischen Annalen, Heidelberg 1838. 8. S. 296 — 306 einen sehr belehrenden, hierher bezüglichen Aufsatz mitgetheilt, betitelt: „Ueber die Quetschung im Allgemeinen, und die des Gehirns im Besondern."
d. Vf.

über; ja, ich glaube noch weiter gehen zu müssen, und behaupten zu dürfen, dafs eine solche acut verlaufende *Enteritis* „niemals" mit Darmdurchlöcherung enden könne, dafs dagegen eine solche Darmdurchlöcherung nur in Folge mechanischer Einwirkung von aufsen oder innen, oder chemischer, durch Vergiftung nämlich, entstehen könne. Kein Autor hat noch jemals beobachtet, dafs eine Darmentzündung aus innern Ursachen bei einem sonst gesunden Menschen binnen so kurzer Zeit in Brand, von Durchlöcherung gar nicht zu reden, übergegangen sei. Man kann freilich sagen, es werde manches Neue beobachtet, worauf man früher nicht gekommen und so könne auch *Ebermaier* zuerst eine Darmdurchlöcherung und Tod in Folge von Aerger und Gallenergufs binnen 30 Stunden gesehen haben. Wohl! Ich würde dies zugeben, wenn Darmentzündungen so höchst seltene Krankheiten wären, die nur in Weniger Beobachtung fielen. Allein Darmentzündungen kommen jedem Arzte vor, und der Aerger, der hier eine solche veranlafst haben soll, noch häufiger. Scharf und ätzend müfste wahrlich die Galle sein, die durch ihren Ergufs eine solche Entzündung hervorrufen könnte, und dann müfste die Entzündung doch unfehlbar im *Duodenum*, da wo der *Ductus Choledochus* in dasselbe mündet, am heftigsten gewesen sein, was aber nicht der Fall war. — Darmentzündungen überhaupt verlaufen aber nicht binnen 30 Stunden. Die *Broussais*'sche Schule, die überall gern *Gastro-Enteritis* sieht, wo sie auch nicht grade vorhanden, und der in Anstellung von Sectionen nicht der Vorwurf der Saumseligkeit gemacht werden kann, hat eben so wenig einen solchen Fall von binnen 30 Stunden verlaufender spontaner Darmdurchlöcherung in Folge von Entzündung aufgezeichnet, als je [illegible]

*) *Albers* (die Darmgeschwüre, Leipzig 1831. 8. S. 488) giebt an, dafs eine Durchbohrung aus Entzündung und Verschwärung der Darmschleimhaut 7—14 Tage bedürfe. In fünf Fällen von Darmbrand nach *Orrhymenitis enterica* fand er sogar nicht einmal Darmdurchbohrung. d. Vf.

schwüre, um deren Erforschung in Deutschland sich besonders *Neumann* *), *Lesser* **) und *Albers* ***) verdient gemacht haben, können hier gar nicht in Betracht kommen; denn wenn sie gleich manchen Typhen und andern Krankheiten zum Grunde liegen, oder wenigstens in einer gewissen ursächlichen Verbindung damit stehen mögen, so bedürfen sie zu ihrer Ausbildung und endlichen Herbeiführung des Todes, der nur selten mindestens mit Durchlöcherung des Darmkanals erfolgt, weit längerer Zeit. Eben so wenig gehören hierher die in Folge von *Scirrhus* und *Cancer* entstandenen Durchlöcherungen des Magens und Darmkanals, da ihnen in der Regel ein langes, unverkennbares Leiden vorangeht. Aber nicht nur, dafs auch die heftigste *Enteritis* aus innern Ursachen einen längern Verlauf als den von 30 Stunden macht, so erfolgt selbst bei *Enteritis*, der eine mechanische Ursache zum Grunde liegt, z. B. beim eingeklemmten Bruch, bei einer Darmeinschnürung und Verschlingung †) weit eher Brand und Tod, als Darmdurchlöcherung.

*) *Hufeland's* Journal 52ster und 54ster Band. d. Vf.

**) Die Entzündung und Verschwärung der Schleimhaut des Verdauungskanals. Berlin, 1830. 8. Mit 6 Kupfertafeln. d. Vf.

***) Die Darmgeschwüre, Leipzig 1831. 8. Von Seite 467—506 dieses vortrefflichen Werks handelt *Albers* von der Durchbohrung des Darmkanals. S. 483 statuirt er vier Arten von Darmdurchbohrung, (die mechanische Zerreifsung ungerechnet) nämlich:

1) Die Durchbohrung ohne Ergiefsung in die Bauchhöhle, gewöhnlich unter vorhergehender und begleitender *Peritonitis*.

2) Die Durchbohrung mit Ergiefsung in die Bauchhöhle, mit nachheriger *Peritonitis*.

3) Die Durchbohrung mit Kothergufs nach aufsen, durch Bildung eines *Anus vicarius*.

4) Die Durchbohrung mit Kothergufs in andere Organe. d. Vf.

†) Darmeinschnürung und Verschlingung bei vorhandenen Divertikeln, falschen Ligamenten, Netzrifs, abnormer Oeffnung im Netze und Gekröse, fügte neuerdings *Albers* im zweiten Theile seiner Beobachtungen auf dem Gebiete der Pathologie und pathologischen Anatomie, (Bonn 1838. 8. S. 104—110) noch eine sechste Form bei, nämlich die durch Rifs des Gekröses, welchen er bei einem nach 2½ Tagen am *Ileus* verstorbenen 40jährigen Maurer wahrgenommen. d. Vf.

Es sind schon viele Menschen an den Folgen eingeklemmter Brüche, an Darmeinschnürung und Verschlingung gestorben, eben so an Vergiftungen, aber die Section hat in der Regel keine Darmdurchlöcherung nachgewiesen, denn, ehe es dazu kommen konnte, sind solche Menschen gewöhnlich schon am Brande gestorben. Dies ist auch sehr einleuchtend, wenn man erwägt, dafs der Brand längst das *Cerebrum abdominale*, wenn er nicht überhaupt davon ausgegangen, erreicht und folglich tödtlich berührt haben müfste, ehe er die auf einer niedern Stufe der Organisation stehenden äufsern Häute des Darmkanals, namentlich die Peritonäalhaut, zerstört. Im vorigen Sommer habe ich im Dorfe Essingen einen robusten, sonst vollkommen gesunden Mann, Namens *Conrad Weigel*, an einer 18 Stunden zuvor erlittenen Einklemmung seiner *Hernia scrotalis* operirt. Alle im Bruchsacke befindlichen Därme waren schwarzbraun, sie wurden in die Bauchhöhle zurückgeschafft; aber trotz des nothwendigen Druckes auf die Därme platzten dieselben nicht, obgleich der Tod schon drei Stunden darauf erfolgte, folglich die Gangrän schon bedeutende Fortschritte gemacht, und die Därme demnach zur Einreifsung schon geneigt gemacht hatte. Würde man nach *Ebermaier* annehmen, dafs der spontanen Darmdurchlöcherung eine durch innere Ursachen, Aerger und Gallenergufs nämlich, entstandene *Enteritis* vorausgegangen sei, so ist gar nicht einleuchtend, warum grade die Durchlöcherung an der bewufsten Stelle sich ereignete, und warum in der Gegend des Loches der Darm besonders stark entzündet und mit plastischer Lymphe bedeckt (S. 57) getroffen wurde. Diese besonders starke Entzündung in der Nähe des Loches, so wie die Gegenwart von vieler plastischer Lymphe, dann die Blaue [illegible] Darmloches, sprachen aber auf das allerbestimmteste für eine mechanische Gewaltthätigkeit, die grade auf diesen Darmtheil gewirkt hat. Es ist gar kein Grund vorhanden, warum, gesetzt, man wollte auch die Möglichkeit einer Darmentzündung durch übermäfsigen Gallenergufs zugeben, an welcher Ursache

ich jedoch noch sehr Zweifel hege, warum, sage ich, durch Aerger und Gallenergufs grade an einer Stelle des *Jejunum*, weit von der Einmündung des *Ductus Choledochus* in das *Duodenum* eine so heftige Entzündung Platz greifen sollte, dafs hier ein nach 30 Stunden erfolgter Brand eine Durchlöcherung der grade hier verhältnifsmäfsig mit dickern Wandungen versehenen Darmstelle den Tod herbeiführte *).

Was aber nicht blofs die Einwirkung einer äufsern, und zwar primär erfolgten Gewalt beweist, sondern auch die Ansicht von *Ebermaier*, dafs das Loch zufällig während der letzten Zeit an dieser Stelle entstanden, niederschlägt, ist die vorgefundene plastische Lymphe und die angeschwollenen Ränder der Darmwunde. Ergufs plastischer Lymphe grade in der Nähe des Darmloches spricht unläugbar für ein *Conamen naturae*, die Wundränder zu verkleben, das hier jedoch durch die allzuheftige Entzündung, die in Brand fortschritt, so wie durch das Durchdringen flüssigen Kothes vereitelt ward. — Eben so zeugen die angeschwollenen blauen Ränder für eine nicht erst kurz vor dem Tode etwa durch Erbrechen entstandene Durchlöcherung, sondern offenbar für eine gleich beim Streite erlittene Einreifsung des Darms. Wäre die Durchlöcherung erst in der letzten Zeit, wie *Ebermaier* will, an dieser Stelle entstanden, so wären die Ränder dünne, höchst mürbe angetroffen worden, keineswegs aber angeschwollen und blau, was offenbar für eine vorausgegangene Entzündung derselben, als solcher, spricht. *Ebermaier* spricht auch von eitriger Flüssigkeit, die sich überall auf dem zum Theil aufgelösten Netze vorgefunden. Allein wirklicher, wahrer Eiter kann sich binnen 30 Stunden bei noch so sehr beschleunigtem Krankheitsprocefs nicht bilden, [illegible] von eitriger Flüssigkeit, nicht aber von wirklichem Eiter spricht, so ist anzunehmen,

*) Auch selbst Darmgeschwüre im Dünndarm kommen mehr im dünnern *Ileum* als im *Jejunum* vor, so dafs letzteres dadurch nur selten durchbohrt wird. S. *Albers*, Darmgeschwüre S. 494. d. Vf.

dafs er sich hierbei keiner besondern Mittel zur Erforschung des Unterschiedes zwischen Eiter und Schleim bedient habe.

Der von mir erzählte Fall steht dem *Ebermaier*'schen ganz zur Seite. Erfolgte der Tod bei *Kern* um einige Stunden früher, so rührt dies wahrscheinlich blofs daher, dafs der Uebergang der Entzündung in Brand durch den trunkenen Zustand *Kern's* beschleunigt ward. Im *Ebermaier*'schen Falle war das *Jejunum* eingerissen, in dem meinigen das *Colon*. Ob dadurch vielleicht der Tod um ein paar Stunden beschleunigt worden, lasse ich unentschieden, so wie, ob die im *Kern*'schen Falle angewandte, in andern Fällen von *Enteritis* wohl angezeigte Antiphlogose, wie Aderlässe und Blutegel, etwas dazu beigetragen haben mag. — *Ebermaier* sucht einen Causalnexus zwischen der Hodenverletzung und dem Darmrifs in Abrede zu stellen. Eben so sucht er die Unmöglichkeit einer Vergiftung darzuthun. An Beides wird in gegenwärtigem Falle wohl kaum Jemand denken. Desto mehr wird man aber an einen Tritt oder Stofs auf den Unterleib denken, den sein nach 30 Stunden verstorbener, sonst gesunder, kräftiger Mann erlitten. *Ebermaier* übergeht uns zu sagen, ob sein Verstorbener von der verflossenen, vielleicht durchschwärmten Nacht sich den Darmkanal durch Trank und Speise angefüllt und ausgedehnt hatte. Es würde dies einen Beweis mehr, wenn man eines solchen bedürfte, liefern, dafs eine äufsere mechanische Einwirkung Statt gefunden hatte. Es ist bekannt, dafs die Engländer das Boxen unmittelbar nach einer reichlichen Mahlzeit gern vermeiden, weil es dann besonders gefahrvoll (durch Darmzerreifsung) wird. Eben so boxt der Engländer des Morgens mit ganz nüchternem Magen nicht gern, weil er dann ähnliche Gefahr fürchtet, wie von zu stark angefülltem Darmkanal alsdann das Sonnengeflecht beim Boxen eine zu unmittelbare Erschütterung, denn diese wird durch die mäfsig angefüllten Därme elastisch gemindert.

Das ärztliche Gutachten, welches mein Vater im *Kern*'schen Falle abgegeben, erscheint mir, alle kindliche Pietät bei Seite

gesetzt, eben so einfach als natürlich und ungeschminkt. Dr. *Ebermaier* rechnet seinen Fall zu den nicht gewöhnlichen; ich würde ihn zu den unerhörten rechnen, wenn seine wirklich gezwungene Ansicht davon die richtige wäre.

Doch ich glaube dieselbe, indem ich sie gewürdigt, zur Genüge bekämpft zu haben, und ich gebe mich der zuversichtlichen Hoffnung hin, dafs die grofse Mehrheit der Aerzte in dieser Angelegenheit vollkommen meiner Beurtheilung des von Dr. *Ebermaier* erzählten Falles beitreten werde.

Literatur.

(Geschichte der Medicin.)

Handbuch der Geschichte der Medicin. Nach den Quellen bearbeitet von *Michael Benedict Lessing*. Erster Band. Geschichte der Medicin bis *Harvey* (1628). Berlin, Verlag von *August Hirschwald*, 1838. LVI und 567 S. gr. 8. (2 Thlr. 22½ Sgr.)

Soll das Studium der Geschichte ärztlicher Wissenschaft und Kunst, wie es doch zu wünschen ist, mehr in den Kreis der Studien des jungen Arztes eingeführt werden, als bisher, so ist auch nicht zu tadeln, wenn die Bearbeitungen derselben in Form von Lehr- und Handbüchern sich mehr als früher häufen. Es kommt nur darauf an, dafs die Bearbeitung zugleich eine quellenhafte und übersichtliche (die Tugenden des Compendium und der Monographie vereinende) sei, und diese Auf- dem Kreise desselben heraus, in das des umfänglichen Geschichtswerkes getreten, haben dadurch zwar an Werth gewonnen, zugleich aber einen engern Kreis von Lesern um sich gezogen, als sie zuerst beabsichtigten. So das höchst verdienstliche Werk von *Hecker*, das namentlich diesen monographischen Charakter in der Abtheilung der spätern Griechen annahm und für diese

eine wahre und höchst schätzbare, durchaus nach den Quellen gearbeitete Monographie geworden ist, aber auch den Charakter eines Compendium dabei ganz abgelegt hat; dem Umstande, dafs es nur bis zu der Schwelle der arabischen Medicin vorgerückt ist, hoffen wir denn doch von dem würdigen Verf. selbst noch abgeholfen zu sehen. Andere Compendien behielten den Charakter des kurzen Lehrbuches zwar bei, aber sie sind mager, dürftig und ohne Quellenstudium, sie leiten eher irre, als dafs sie den rechten Weg zeigten. Ehrenvolle Ausnahme hiervon machen *Ackermann* und *Blumenbach*, aber das erstere geht nur bis über das Mittelalter hinaus, und das letztere ist seiner Tendenz nach bibliographisch, beide etwas veraltet. *Friedländer's* Vorlesungen geben lebendige und getreue Bilder in einer schönen Sprache und lichtvollen Darstellung; aber sie haben keine Nachweisungen und verfolgen andere Zwecke als die des Lehrbuches.

So ist denn wohl gegenwärtig die Zeit geeignet, ein gutes und nach den Quellen gearbeitetes Compendium der Geschichte der Medicin an's Licht treten zu lassen, und unser Verf. hat in dieser Hinsicht kein unzweckmäfsiges Beginnen unternommen. Auch die Ausführung verdient alles Lob, wenn wir gleich in der Bearbeitung der einzelnen Abschnitte eine nicht eben geringe Ungleichheit bemerken mufsten. Das Alterthum ist kürzer gehalten, man kann sagen, nach einem andern Zuschnitte gemacht, als die Geschichte des Mittelalters und des sechzehnten Jahrhunderts, in welche selbst ausführliche Untersuchungen, z. B. über die beiden *Platearius*, über *Nicolaus* und sein Antidotarium, über den Aussatz, über die Krankheitsconstitution des funfzehnten Jahrhunderts, über den Weichselzopf u. a. m. vorkommen. Besonders ausführlich und gut ist *Paracelsus* behandelt worden, ja selbst schon seine unmittelbaren Vorläufer und Nachfolger; der Verf. hatte hier um so selbstständigere Studien gemacht, als er eine Biographie des *Paracelsus* als eigenes Werk will erscheinen lassen (S. 360 Note). Man würde demnach dem Verf. ganz mit Unrecht vorwerfen, dafs er mit

fremden Augen gesehen und aus fremden Büchern blofs compilirt habe; man sieht, dafs er wenigstens schon von den Arabern an ein durchgängiges Quellenstudium gemacht habe, und dafs dasselbe sich vermehre, je näher er den neuern Zeiten rückt. Es liegt diese Ungleichheit in der Natur der Sache selbst, da das Alterthum bei weitem vollständiger von frühern Geschichtsforschern durchgeführt ist als die Zeiten nach Christus, die durch ihre Dunkelheit zur selbstständigen Forschung einladen, ja nöthigen. Durch die sehr zweckmäfsig eingerichteten Marginalien, durch ein gut geordnetes Inhaltsverzeichnifs, ja durch die verständige Anordnung selbst ist Licht genug für die Uebersicht des gemischten Stoffes gegeben.

Die Zeiträume sind die sehr natürlichen: bis *Hippokrates*, bis *Galen*, bis *Paracelsus*, bis *Harvey*, bis zur neusten Zeit; das Jahr 377 scheint zu genau, das Jahr 200 etwas zu spät; bei *Paracelsus* hätte Ref. lieber das Jahr 1527 erwählt, statt 1517, was indessen wohl nur ein Druckfehler ist.

Die Beilagen enthalten sehr dankbare Zugaben: 1) *Friedrich* des Hohenstaufen Medicinalgesetze nach *Canciani barbarorum leges antiquae, Venet.* 1781. *Fol.*, richtiger als bei *Ackermann;* 2) erste Lazarethordnung oder Statuten des grofsen Hospitals zu Jerusalem vom J. 1181, nach *Paoli dell' origine ed instituto del sacro militar Ordine di S. Giovambattista Gierosolimitano, detto poi di Rodi, oggi di Malta, Rom.* 1781. 4.; 3) Decret der Pariser medic. Facultät gegen *Turquet de Mayerne*, wegen Anwendung und Verkauf der Antimonialmittel vom 5. December 1603; 4) Zeugnisse über das Alter des Weichselzopfs nach *Dlugofs histor. Polon.*, *Lips.* 1711, aus *Cromer Polonia, Basil.* 1586, der Brief des *Hector Starnigelius*, der schon durch *Wesse* bekannt ist, und aus *Schenk v. Grafenberg obss. medd. rarr., Basil.* 1584; 5) vergleichende Uebersicht sämmtlicher von den verschiedenen Schriftstellern angenommener Influenza-Epidemieen nach *Saillant*, *Webster*, *Zeviani*, *Most*, *Schnurrer*, *Schweich*, *Gluge.*

Vorrede und Einleitung sind etwas breit geschrieben und

haben wenigstens Ref. weit weniger angesprochen als das Buch selbst, welchem er eine baldige Vollendung aufrichtig wünscht. Es wird an diesem Werke nicht nur der Studirende einen bequemen Leitfaden zur Aneignung dieses schönen Faches, sondern auch der beschäftigte Arzt ein Buch zum Lesen und Nachschlagen besitzen, das er in freien Stunden gern zur Hand nehmen wird, und der Geschichtsforscher selbst darf sich manche Hinweisung, Vorbereitung und Erläuterung zu seinen Forschungen davon versprechen.

Dresden. *Choulant.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die chirurgische Muskellehre in Abbildungen. Ein Handbuch für studirende und ausübende Aerzte, gerichtliche Aerzte, Wundärzte u. s. w. von Dr. *G. B. Günther*, Prof. der Chirurgie und Director des Königl. Friedrichhospitals in Kiel, und *J. Milde*, Maler in Hamburg. 1stes Heft 1 — 7. Hamburg, 1838. 4.

(Die Nothwendigkeit einer Kenntnifs der anatomischen Zusammensetzung des Körpers, nicht blofs der einzeln stehenden Details, ist anerkannt, sie ist besonders für chirurgische Zwecke unbezweifelt. Dies ist der Grund, warum man die Darstellung der „localen Anatomie" gewöhnlich chirurgische Anatomie nennt, und in neuerer Zeit besonders durch Schichtendarstellung fördern wollte; während aber die Darstellung der einzelnen Knochen, Muskeln u. s. w. zu wenig [illegible] so setzen die collectiven Schichtendarstellungen schon zu viel anatomische Kenntnisse zu ihrem Verständnifs voraus; unser College in Kiel hat nun den Anfang mit einem nützlichen Werk gemacht, welches diese Methoden vereinigt, und zugleich die Reihenfolge beobachtet, in welcher die Theile gewöhnlich

präparirt werden; er will alle einzelnen Systeme in Zusammenhang für sich und sodann in ihrer natürlichern Zusammenfügung durch neue Abbildungen versinnlichen. Der Anfang ist mit den Muskeln gemacht, von denen auf den vorliegenden sieben Tafeln die des Kopfes und Halses sehr deutlich und naturgetreu abgebildet sind, — wovon nur die zweite Tafel, welche die Muskeln des Labyrinthes giebt, eine Ausnahme machen, — ob die letztern überhaupt aufzunehmen waren, wo nach des Vfs. Plan, alles was auf feinere Anatomie und Physiologie Bezug hat, ausgeschlossen bleiben soll, lassen wir dahingestellt, jedenfalls aber ist die Lage der Muskeln im *Tympanum* (Fig. 1.) unklar. Die gruppenweise Darstellung der Muskeln, welche durch die Illumination der Tafeln doch vollkommen deutlich ist, scheint uns sehr zweckmäfsig und verspricht daher das Werk nicht nur für den Chirurgen, sondern auch für den forensischen Arzt sehr brauchbar zu werden, so wie auch der Studirende dadurch bis jetzt noch fehlende compendiöse Tafeln erhält, welche ihn bei seinen Präparirübungen sicher und leicht leiten. Ein allgemeines Urtheil wird natürlich erst zu fällen sein, wenn das Ganze vollendet ist.)

Deutschlands kryptopamische Giftgewächse in Abbildungen und Beschreibungen von Dr. *P. Phoebus*, pract. Arzte zu Berlin u. s. w. Berlin, 1838. IX und 114 S. 4.

(Diese Arbeit, Resultat eines mühsamen Naturstudiums, keineswegs Compilation oder Brodschriftstellerei, bildet die zweite Abtheilung der „*Brandt - Ratzeburg*'schen Giftgewächse nach natürlichen Familien erläutert." So weit wir darüber zu urtheilen im Stande sind, zeichnet sie sich, wie alle Arbeiten des Vfs. [illegible] und Genauigkeit aus. Die illuminirten Kupfertafeln können die Vergleichung mit den besten Arbeiten dieser Art bei Engländern und Franzosen herausfordern.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 10. *Berlin, den 9ten März* 1839.

Ueber die Ganglien der Herznerven. Vom Dr. Remak. — Therapeut. Beiträge. Vom Dr. Fischer. (Schluſs.) — Krit. Anzeiger.

Ueber die Ganglien der Herznerven des Menschen und deren physiologische Bedeutung.

Mitgetheilt vom Dr. *Robert Remak* in Berlin.

Es gab eine Zeit, wo man daran zweifelte, ob das Herz, d. h. die Muskelsubstanz des Herzens überhaupt, Nerven bekäme. Weil die Herznerven so ziemlich dem Laufe der Kranzadern folgen, und weil man sie nicht in der Substanz des Herzens aufzufinden vermochte, so hielt man die Ansicht, daſs diese Nerven bloſs für die Gefäſse des Herzens bestimmt seien, für um so wahrscheinlicher, als man hierin für die von *Haller* geltend gemachte Theorie, wonach die Muskeln auch ohne Zuthun der Nerven sich zu contrahiren vermögen, eine sichere Bestätigung zu erblicken glaubte. Selbst nachdem *Scarpa* und andere Anatomen die Nerven bis in die Muskeln des Herzens hinein verfolgt hatten, wurde doch der Umstand als etwas Bedeutsames hervorgehoben, daſs man in den der Willkühr unterworfenen

Muskeln die Nerven weithin bis zu deren feinsten Verästelung mit verhältnifsmäfsiger Leichtigkeit präpariren könne, was doch in den Herzmuskeln unausführbar wäre. Es wurde dabei auffallender Weise ganz übersehen, dafs bei dem krummen und vielfach verschlungenen Verlauf der Muskelfasern des Herzens diese Schwierigkeit eine ganz natürliche ist: denn wenn es schon eine mühsame Aufgabe ist, ein ganzes Muskelbündel im Herzen durch alle seine Verschlingungen und Windungen hindurch eine Strecke weit zu verfolgen, so ist es wohl kaum zu verwundern, dafs die Präparation eines feinen, oft in ganz unerwarteter Richtung und im Zickzack verlaufenden Nervenfädchens noch viel mehr Aufmerksamkeit erfordert, und dafs es bei dem geringsten Fehlschnitt zerreifst, während bei den animalischen Muskeln der grade Verlauf der Muskelbündel der Präparation keine Schwierigkeiten entgegensetzt. Dafs aber die Herznerven von dem *Sulcus transversus* aus sich so plötzlich und so fein verästeln, kommt einfach daher, weil auch die Muskelbündel von hier aus nach den verschiedensten Richtungen hin auseinanderweichen.

Die neuere Physiologie hat die Theorie, der zu Liebe man früher in der Deutung der allerdings schwierigen Beobachtungen über das Verhalten der Herznerven nicht unbefangen genug verfuhr, dergestalt entkräftet, dafs nun Niemand mehr, der die Herznerven vorurtheilsfrei untersucht hat, einem Zweifel darüber Raum giebt, ob auch wirklich die Herzmuskeln selbst Nerven erhielten. Deshalb hätte ich auch gar nicht der frühern Controverse über diesen Punkt Erwähnung gethan, wenn ich nicht die Erfahrung gemacht hätte, dafs Aerzte, die ihre Studien vor längerer Zeit beendigt und den Fortschritten der Physiologie in der neuern Zeit weniger Aufmerksamkeit geschenkt, sich von den frühern Zweifeln über diesen Gegenstand noch nicht gänzlich befreit haben.

Nachdem es *Alexander v. Humboldt* gelungen war, durch galvanische Reizung der Herznerven die Herzbewegung zu beschleunigen, war auch von der physiologischen Seite her der

Einfluſs der Nerven auf die Herzbewegung erwiesen, und die später über diesen Gegenstand angestellten Versuche bemühten sich, die gänzliche oder theilweise Abhängigkeit der Herzbewegung von dem Rückenmark, in welchem man das Centralorgan für dieselbe vermuthete, zu erweisen. Doch hatten alle diese Versuche nur das negative Resultat, daſs, wenn gleich durch sie ein gewisser Einfluſs des Rückenmarks auf die Herzbewegung nicht gradezu widerlegt wurde, sich dennoch eine auffallende Unabhängigkeit des Herzens von den Centralorganen des animalischen Nervensystems herauszustellen schien, eine Unabhängigkeit, die schon durch die uralte Erfahrung dargethan war, daſs ein aus einem lebenden Thier ausgeschnittenes Herz noch längere oder kürzere Zeit rhythmische Contractionen zeigt.

Die Auffindung der organischen Nervenfasern (zuerst mitgetheilt in *Froriep's* Notizen 1837. No. 58, dann ausführlicher in meinen *Observ. anat. et microsc. de syst. nerv. struct. Berol.* 1838, und in einem Aufsatze: *o budowie nerwów i zwojów nerwowych* im Warschauer *Pamietnik lekarski*, Jahrgang 1838) gab die Veranlassung und die Möglichkeit zur Lösung der Frage, von welchen Theilen des Nervensystems die Herzbewegungen vorzugsweise abhängen. Nachdem sich durch genaue Untersuchungen gezeigt hatte, daſs diese organischen Nervenfasern sich in ihrem Baue von den bereits bekannten, aus dem Gehirn und Rückenmark kommenden, von *Fontana* in den Nerven, von *Ehrenberg* im Gehirn und Rückenmark zu näherer Kenntniſs gebrachten Nervenröhren wesentlich unterscheiden, daſs sie nicht aus dem Gehirn und Rückenmark, sondern aus den Ganglien ihren Ursprung nehmen, und daſs sie bei weitem den gröſsten Theil der Elemente des sogenannten sympathischen Nervensystems ausmachen, so war hierdurch auch gegeben, daſs diejenigen Organe, deren Nerven eine Ueberzahl solcher aus den Ganglien entspringenden Nervenfasern enthielten, auch vorzugsweise in einer gewissen Abhängigkeit von den Ganglien stehen müſsten. Dieses Verhalten zeigte sich nun nicht bloſs an den Nerven der chylopoetischen Organe, sondern

auffallender Weise auch an den Herznerven: auch diese bestehen bei weitem dem gröfsten Theile nach aus organischen Nervenfasern, und wir können schon deshalb nicht umhin, auch hier eine vorzugsweise Abhängigkeit der Herzbewegung von den Ganglien anzunehmen.

Diese Abhängigkeit wurde zur Evidenz erhoben durch die Auffindung von kleinen, fast mikroscopischen Ganglien, die ich an den feinsten Verzweigungen der Herznerven in der Substanz des Herzens bei mehrern Säugethieren beobachtet und bereits im vorigen Jahre (*Froriep's* Notiz. 1838. No. 138 und im *Pam. lek.* 1838) beschrieben habe. Im vergangenen Herbst ist es mir nun gelungen, ähnliche Ganglien auch im Herzen des Menschen aufzufinden. Ihre Präparation ist theils wegen ihrer Kleinheit, theils deshalb etwas schwieriger, weil man Menschenherzen fast nie so frisch, wie Thierherzen zur Untersuchung bekommt. Sie sind mir hier bisher im *Sulcus transversus* und an den Aestchen vorgekommen, welche sich von hier aus in die Muskelsubstanz des Herzens hineinsenken; doch schliefsen sie sich keinesweges an die daselbst verlaufenden Gefäfse an, sondern finden sich namentlich an den feinen Nervengeflechten, die ganz in der Tiefe zwischen den Kammern und Vorkammern in der Muskelsubstanz gebildet werden. Sie sitzen hier gemeiniglich an den Verbindungsstellen mehrerer Aestchen unter einander, oder auch im Verlaufe eines Nervenfädchens: manche haben die Gröfse eines Grützkorns und sind durch Farbe und Consistenz sogleich als Ganglien erkennbar, andere sind nur eben noch für ein scharfes Auge sichtbar, doch darf man sich hier niemals auf das unbewaffnete Auge verlassen: man kann nur alsdann eine, an einem Nervenfädchen befindliche Anschwellung mit Sicherheit für ein Ganglion ausgeben, wenn man dieselbe von Fett und Zellgewebe befreit, mit spitzen Messern zerreifst und dann unter dem Mikroscop (bei 100—150maliger Vergröfserung) die bekannten, mit Kernen versehenen Ganglienkugeln erkennt, aus welchen die Ganglien bestehen, und von welchen die organischen Fasern ihren Ursprung nehmen.

Aus der Vergleichung dieser Beobachtungen mit den oben geflissentlich vorausgeschickten Resultaten der bisherigen Untersuchungen über das organische Nervensystem wird die physiologische Bedeutung der im Herzen aufgefundenen Ganglien einem Jeden von selbst erhellen. Da, wie oben nur historisch mitgetheilt und anderwärts dargethan worden, die Ganglien überhaupt Ursprungsstellen für organische Nervenfasern sind, so sieht man leicht ein, dafs auch die im Herzen befindlichen Ganglien demselben Nervenfasern abgeben müssen. Wenn nun, wie namentlich *Alexander v. Humboldt's* Versuche zuerst erwiesen haben, die Herzthätigkeit von den Nerven abhängt, so ist klar, dafs die Ganglien, so wie sie Mittelpunkte für Nervenfasern des Herzens sind, so auch die Central- oder Verstärkungspunkte für dessen Thätigkeit darstellen. Es wird demnach die Theorie der Herzthätigkeit, so weit sie von dem Nervensystem abhängig ist, bei dem jetzigen Zustande der Untersuchungen auf folgende Weise festzustellen sein: dadurch, dafs schon die Stämme der Herznerven selbst zumeist aus organischen Fasern bestehen, zeigt sich, dafs die Herzthätigkeit vorzugsweise von den Ganglien des *Nerv. sympathicus* und des *Nerv. vagus*, aus denen jene Fasern herkommen, abhängen müsse. Hierdurch erweist sie sich als dem gröfsten Theile nach unabhängig von dem Gehirn und Rückenmark, aber nicht unabhängig von dem Nervensystem überhaupt. Was nun die, in den Herznerven in der Minderzahl vorhandenen, aus dem Gehirn und Rückenmark stammenden Nervenröhren betrifft, so läfst sich wohl mit Bestimmtheit annehmen, dafs sie die Empfindung in dem Herzen vermitteln; es läfst sich aber weder erweisen, noch bestimmt widerlegen, dafs auch manche von ihnen irgend welche Einwirkungen der Mittelpunkte des animalischen Nervensystems auf die Herzbewegung vermitteln. Was sich dafür und dawider anführen läfst, habe ich bereits anderwärts (im *Pam. lek.*) auseinandergesetzt. — Die in der Substanz des Herzens selbst befindlichen zahlreichen Ganglien beweisen einerseits noch deutlicher die nähere Beziehung der Herzthätigkeit zu den organi-

schen Fasern, welche in jenen Ganglien an Zahl zunehmen, während die aus Mangel an neuen Ursprungsstellen und an Verästelung keiner Vermehrung fähigen Nervenröhren in der Zahl dieselben bleiben; andrerseits erklären sie auf das einfachste das merkwürdige Phänomen, dafs ein ausgeschnittenes Herz noch eine Zeit lang rhythmische Zusammenziehungen zeigt. So besitzt das Herz allerdings eine gewisse Selbstständigkeit in seinen Bewegungen, in sofern es Centralpunkte für diese Thätigkeit in seiner eigenen Masse enthält, die aber natürlich alsbald ihre Wirksamkeit verlieren müssen, so wie sie aus der Verbindung mit den gröfsern Ganglien getreten, oder so wie die letztern durch irgend eine Ursache in ihrer Wirkung gestört werden*). Die verschiedenen Formen des Todes liefern interessante Belege für diese Ansichten: so kann, wie es am häufigsten geschieht, jede Spur einer Seelenäufserung, der Empfindung und der willkührlichen Bewegung, bereits erloschen sein, auch die Athembewegung gänzlich aufgehört haben, und doch dauert die Herzbewegung noch lange fort, und umgekehrt kann die Herzthätigkeit gleichzeitig mit dem Erstarren aller übrigen organischen Functionen fast gänzlich erlöschen, während die animalischen Functionen und das Bewufstsein fortbestehen, wie dies in der asiatischen Cholera der Fall, und namentlich von *Romberg* eben so lebendig als wahr geschildert worden ist.

---

*) Ich verwahre mich ausdrücklich gegen alle Citationen aus ältern und neuern Schriften, wo möglicherweise gleiche oder ähnliche Ansichten über die Abhängigkeit der Herzbewegung von den Ganglien vorgebracht werden. Weil es eben blofs Ansichten waren, die sich auf keine beweiskräftigen Thatsachen basirten, so fielen sie nicht einmal so stark in die Wage, wie die ihnen grade entgegengesetzten, die bei dem frühern Stande der Sache weit mehr Berechtigung hatten. Von historischem Interesse könnte es allenfalls sein, zu erfahren, wer die von mir durch Beobachtungen dargethane Theorie zuerst als Vermuthung ausgesprochen hat; doch mufs ich, dies zu ermitteln, einem gelehrtern Forscher überlassen. d. Vf.

Therapeutische Beiträge.

Mitgetheilt
vom Dr. *A. F. Fischer*, Königl. Stiftsarzt in Dresden.

(Schlufs.)

4. Ueber das freiwillige Hinken der Kinder oder über Verrenkungen von innern Bedingungen.

So wichtig alle neuern Entdeckungen über dies lästige Uebel sind, so ist doch nicht zu läugnen, dafs die von *Rust* (für den zweiten und dritten Zeitraum dieser Krankheit) bestimmte Heilart, die grofsen Fontanellen und das Glüheisen, Mittel sind, welche in der Privatpraxis nur selten und nur im äufsersten Nothfall Eingang finden. Da inzwischen und namentlich bei scrophulösen Kindern die Entzündung des Hüftgelenkes (mag selbige das *Periosteum* oder die Knorpel betreffen,) nicht selten vorkommt und der Arzt, wenn er es nicht mit aufmerksamen Eltern zu thun hat oder bei öftern Besuchen die Kinder selbst beobachten zu können Gelegenheit findet, leicht in die Verlegenheit kommt, es schon mit vorgerückter Hüftgelenkentzündung zu thun zu haben und ihm dann kein anderes Mittel übrig bleibt, als zu brennen, so sei es mir verstattet einige hierauf bezughabende Wahrnehmungen niederzuschreiben.

Ich hatte früher die von der Josephs-Academie zu Wien gekrönte Preisschrift des Professor *Fritz* (der bekanntlich Fontanelle, Brenneisen und Moxen verwirft,) studirt, und es fiel mir auf, dafs *Fritz* bei seiner so milden und mehr auf Ruhe des kranken Gelenkes basirenden Behandlung, so überaus mächtige Wirkung gesehen und den Uebergang in das dritte Stadium der Krankheit entweder ganz verhütet oder jetzt noch durch warme Umschläge u. s. w. gehoben haben wollte. Bekanntlich empfiehlt dieser Arzt solchen am entzündlichen Hüftschmerz leidenden Kindern des Abends sehr kleine Dosen Quecksilbersalbe auf den Schenkel der leidenden Seite einzureiben,

sie am andern Morgen angenehm warm zu baden, das Gelenk mit warmen Mehlkleien-Umschlägen zu bedecken, für stete Ruhe im erwärmten Bette zu sorgen und erhitzende Speisen und Getränke zu meiden.

Da der gelehrte und würdige Verf. dieser Preisschrift viele Beweise zur Bestätigung dieser so einfachen als rationellen Heilmethode anführte und vollen Glauben verdiente, so habe auch ich in allen mir vorgekommenen Fällen, wo die Coxarthrocace sich noch im ersten oder im beginnenden zweiten Grade befand, zu dieser minder abschreckenden Heilmethode gegriffen; jedoch gleich Anfangs und mehrmals bei stattfindenden Anzeigen das Ansetzen von Blutegeln um das Gelenk herum, hiermit verbunden, und kann mit Beweisen belegen, dafs auch diese Heilmethode zum erwünschten Ziele führt, ohne dafs es der Arzt zur Salivation darf kommen lassen. Nur das mehrwöchentliche Liegen und die strenge Diät sind die Beschwerden, welche die Kur mit sich führt, und wohl mag das Gelingen eben sowohl dieser lange fortgesetzten Ruhe als dem Merkur und den Bädern zuzuschreiben sein.

Bedenkt man, dafs die Behandlung solcher Kinder in vornehmen Familien die belästigendste ist, und dafs man heroische Mittel kaum nennen, geschweige anwenden darf, so ist es gewifs vom Belang zu erfahren, dafs auch die *Fritz*'sche Methode von grofsem Erfolg ist. Nur eine erst kürzlich hierüber gemachte Erfahrung will ich in Kürze mittheilen. In einer Familie, wo der Vater ein Vielwisser und sehr wunderlicher Mann ist, der nur in dringenden Fällen den Arzt rufen läfst und dann noch nach Gutdünken bald einen Allopathen, bald einen Homöopathen befragt, geschah es, dafs das vierjährige, scheinbar gesunde, aber dennoch etwas scrophulöse Söhnlein oft über den linken Fufs klagte, nicht mehr zu laufen und zu springen pflegte, mehr die Ruhe suchte und im Gehen Schmerz verrieth. Der sorgsamen Mutter fiel dies auf, und sie hielt es für Pflicht, den Gatten hierauf aufmerksam zu machen. Er untersuchte den Fufs, erklärte es für Folge des Wachsthums und liefs es auf

sich bewenden. Inzwischen mehrte sich das Leiden, der Knabe klagte lauter und nun ward es einer frühern Verstauchung zugeschrieben, und da der zufällig anwesende Wundarzt keine Verletzung fand, zu Einreibungen von Campher und Seifenspiritus die Zuflucht genommen. Natürlich verschlimmerte sich das Uebel, der Junge hinkte und weinte wenn er auftrat, fieberte und der Mutter schien der Fufs länger als der andere. Zufällig war ich wegen eines andern Krankheitsfalles gerufen worden, und so ward ich ersucht, den Knaben nochmals zu untersuchen. Als ich nun auf die grofse Gefahr hinwies, auch der Mittel gedachte, die nun der Reihe nach versucht werden müfsten, erschraken die Eltern dergestalt, dafs der Vater auf sein Besserwissen verzichtete und mich dringend bat, nur zu verhüten, dafs es nicht zur Anwendung des Glüheisens komme. Da jedoch kein Zweifel obwalten konnte, dafs die Hüftgelenkentzündung bereits in's zweite Stadium übergetreten sei, versprach ich nicht zu viel, beschlofs aber, sogleich zur *Fritz*'schen Methode meine Zuflucht zu nehmen; ich setzte mehrmals tüchtig Blutegel, liefs alle Abende fünf Gran graue Salbe auf den Schenkel einreiben, des Morgens warm baden, sorgte für unausgesetztes Liegen auf einer Matratze, für strenge Diät und gleiche Wärme, zog auch die warmen Kleienumschläge mit in Gebrauch und brachte es in sechs Wochen dahin, dafs der Knabe vollkommen und ohne Rückfälle genas.

---

5. Merkwürdige Aeufserung einer unerklärbaren Schärfe in den Säften.

J. C. W—r, eine junge Wittwe von 24 Jahren, von gesunden Eltern abstammend, von bleicher, aber angenehmer Gesichtsbildung und schön geformtem Körperbau, die als Kind zwar vaccinirt worden war, späterhin jedoch noch Varioloiden gehabt, Masern und Scharlach leicht überstanden und vor Eintritt der Katamenien an bleichsüchtigen Zufällen gelitten hatte, von welcher Zeit her sich muthmaafslich der blasse Teint schrieb,

der ihr noch zur Zeit geblieben ist, hatte sich im 21sten Jahre scheinbar glücklich verheirathet, ward jedoch von ihrem dem Trunke ergebenen Manne nicht besonders geachtet und blieb drei Jahre kinderlos. Noch vor Erreichung des 24sten Jahres verlor sie ihren Gatten plötzlich, und wirkte diese schnelle und unerwartete Trennung auch betäubend auf sie, so erholte sie sich doch sehr bald und beschäftigte sich der frühern Neigung gemäfs mit den schönen Künsten und Wissenschaften, denen sie stets mit Eifer gehuldigt hatte. Auch schien die jetzt selbst gewählte sitzende Lebensart und das isolirte Leben nicht merkbar nachtheilig auf sie zu wirken. Erst im Maimonat 1831 lernte ich sie genauer kennen und wurde wegen eines früher nie verspürten weifsen Flusses befragt, der, zwar gutartig, sie doch enorm schwächte und reizbar machte. Da sich durchaus keine Veranlassung auffinden liefs, empfahl ich viel Bewegung und Luftgenufs, den Gebrauch der halben und ganzen Bäder, eine wohlgeregelte Diät und Zerstreuung, später den Eger Franzensbrunnen und aromatische Bäder mit schwefelsaurem Eisen, worauf der Abflufs sich verlor und die Frau ein besseres und munteres Ansehen erhielt. Anfang August's desselben Jahres liefs sie mich jedoch wieder rufen, um mich wegen heftigem Ohrenreifsen und starkem Abflufs aus dem linken Ohre um Rath zu fragen. Auch hier wufste sie durchaus keine Ursache anzugeben, weder Erkältung noch rheumatische Schmerzen waren vorhergegangen. Blutegel hinter die Ohren, erweichende Einspritzungen und warme Umschläge entfernten das Uebel, ohne Beeinträchtigung des Gehörs. Anfangs October desselben Jahres liefs sie mich eines bösen Fingers wegen rufen, der ihr grofse Sorge mache und aus dem sie die Nacht vorher viel Blut verloren habe. Wie erstaunte ich als ich den Blutschwamm am ersten Gliede des Mittelfingers der rechten Hand entdeckte, der an Gröfse einer Himbeere glich und nach Entfernung des Verbandes von neuem zu bluten begann. Ich liefs gestofsenen Eisenvitriol aufstreuen und Heftpflaster darüber legen, um neuen Blutungen vorzubeugen; doch bei dieser

Behandlung verschwand der Schwamm selbst und der Finger heilte. Ward ich nun darauf hingewiesen, dafs bei der Patientin eine besondere Schärfe im Hintergrunde liegen müsse, so fehlten doch die Indicien über Natur und Wesen derselben, daher ich mich auf Regulirung der Diät beschränken und eine Tisane von Sassaparille, Scorzonere und Quecken zum täglichen Gebrauch anzuordnen veranlafst sah. Sechs Wochen später klagte sie über einen fixirten Schmerz, der eine zollgrofse Stelle zwischen der dritten und vierten Rippe einnahm, sich roth erhaben und einer Phlegmone ähnlich zeigte, sie fieberte mäfsig und schrieb diese drückende und brennende Stelle dem Drucke des Schnürleibes zu. Allein dieser *Tumor* erhob sich, berstete und ergofs Blut, und als ich ihn wiedersah, wucherte der Blutschwamm. Ich verschrieb eine Salbe aus gestofsenem Alaun, Kinogummi und Rosenhonig zum Verband, und als dessenungeachtet heftiger Blutfluſs erfolgte, liefs ich gestofsenen Eisenvitriol stark aufstreuen und ein Adhäsivpflaster darüber legen, hierauf schrumpfte der Schwamm zusammen und verschwand bald und für immer. — Inzwischen beunruhigten mich doch diese Erscheinungen. Je mehr ich mich aber bemühte irgend etwas zu entdecken, was Licht zu geben vermöchte, um so ununterrichteter blieb ich; denn alle Functionen gingen normal von Statten, Pat. war heiter und ihre Regeln erschienen normal. Am 5. März 1832 ward ich eiligst ersucht sie zu besuchen, indem sie am Nasenbluten leide. Kaum angelangt, sah ich sie in Folge des grofsen Blutverlustes in tiefe Ohnmacht fallen; als sie sich erholt hatte kehrte der Blutfluſs wieder und wich weder den eingebrachten Tampons, die mit Alaun bestreut waren, noch dem Zinkvitriol, sondern nur einer Einspritzung von Hausenblase. Auch jetzt wufste sie keinen Bewegungsgrund anzugeben, denn sie hatte sich weder erhitzt, noch viel gesessen, trank viel Wasser, nie Kaffee, nie Wein und andere erhitzende Getränke und führte im vollen Sinne des Wortes ein harmloses und regelrechtes Leben. Ich konnte demnach nur annehmen, dafs Andrang des Blutes in Folge von Stockun-

gen im Unterleibe Schuld sein möchte und reichte demnach eine Abkochung von Weinsteinrahm und Zucker, worauf sie sanft abführte und keine Blutung mehr erlitt. Am 8. Juli desselben Jahres erhielt ich die Einladung sie zu besuchen, indem sie einen ihr unerklärlichen Ausschlag habe und sich sehr leidend befände. Ich erkannte denselben sogleich als Petechien, fand aber weder Fieber noch Anschoppung im Unterleibe und übrigens kein erhebliches Krankheitszeichen. Schon hatte ich ihr ein Tamarindentränkchen mit Sennesblättern und Weinsteinrahm verordnet, als sie gegen Mittag eine heftige Blutung aus der Rachenhöhle erlitt, wo ich deutlich die Erosionen erkannte, aus denen das Blut hervordrang. Verrieth sich die Krankheit als rein venös, mufste ich ihren Ursprung in Stockungen des venösen Systems im Unterleibe suchen; so blieb es auch bei der verordneten Arznei, auf deren fortgesetzten Gebrauch die Blutungen und Petechien sich bald verloren und scheinbar volles Wohlsein eintrat. Doch hielt ich es für wohlgethan, ihr nun Kräutersäfte mit Molken vier Wochen hindurch nehmen und bei stetem Aufenthalt auf dem Lande, täglich baden zu lassen, worauf sie ganz hergestellt wurde. So währte das Wohlbefinden bis zum Spätherbst desselben Jahres, da trat öfterer und allmählig stärker werdender Schwindel ein und zu gleicher Zeit eine merkbar werdende Gesichtsschwäche. Sogleich hiervon in Kenntnifs gesetzt, verbot ich jede geistige Arbeit, legte Vesicatorien auf den Nacken und auf die Schläfe, und da das Uebel rein dynamischer Art zu sein schien und keine andere Ursache aufzufinden war, reichte ich ihr einen Aufgufs der *Valeriana* mit Aether, und später, nachdem der Schwindel gewichen war, die Gesichtsschwäche jedoch noch anhielt, einen Thee von *Arnica* (Blätter und Blüthen), den sie vier Wochen und so lange trank bis sie keine Klage mehr über Verdunkelung des Gesichtes zu führen vermochte. So glücklich alle diese Krankheitszufälle auch abliefen und so sehr sie auch über selbige scherzte, ward es mir doch immer klarer, dafs ich es mit einem versteckten und maskirten Feinde zu thun

haben möchte, gegen den ich wegen gänzlicher Unkenntnifs, nichts Reelles zu unternehmen fähig sei. Er nöthigte mich zum kleinen Krieg, griff mich bald da, bald dort an, und ermüdete mich mit Märschen und Contremärschen, ohne erfahren zu können, wie stark und mächtig er sei! — So blieb ich in steter Ignoranz und diese Dame in dem Wahne des Wohlbefindens bis zum 18. Januar 1833; da ward sie nach kurzem Uebelbefinden von heftigem Brustkrampf und asthmatischen Beschwerden in Folge leichter Erkältung ergriffen und unter Erstickungszufällen nach Hause gebracht. Noch fand ich sie athemlos und in grofser Angst, mit kaltem Schweifse, mit kleinem, härtlichem und zusammengezogenem Pulse, bläulichem Gesichte; ein mäfsiger Aderlafs, Klystiere mit Essig und ein Vesicator auf die Brust hoben den Anfall, und bei warmem Verhalten und kühlend-schweifsbefördernden Mitteln (*Liq. C. C.*, *Liq. Minder.*, *Vinum stibiat.* und *Aq. Sambuci*) genas sie, ohne einen Rückfall dieser Art zu erleiden. Ich nahm mir nun vor, sie gegen ihren Willen noch schärfer zu beobachten, hielt sie demnach länger im Zimmer, gedieh jedoch zu keiner Entdeckung. — Schon rückte das Frühjahr heran und sie entwarf einen Reiseplan, als eine unerwartete Trauerpost sie in tiefen Trübsinn versetzte. Es liefs sich erwarten, dafs ein to tiefes und andauerndes Seelenleiden nicht ohne Einflufs auf ihren Körper sein würde. Bald trat der weifse Flufs wieder ein und sonderbar genug auch der Ohrenflufs aus demselben Ohre. Es ward von meiner Seite mit gutem Bedacht nichts unternommen, als was die Reinlichkeit gebot. Am 29. April wurde sie plötzlich von einer Zusammenschnürung des Herzens und grofser Angst befallen, wozu sich schnell Brustkrampf und ein wahrer Stickflufs gesellte. Ich fand sie röchelnd und mit blutigem Schaum am Munde, jedoch bei völligem Bewufstsein. Ein mäfsiger Aderlafs, Senfteige auf die Brust und auf die Extremitäten applicirt, reizende Lavements, eine Mischung von Anissalmiakgeist, Hirschhorngeist und Brechwein hoben die Lungenlähmung und bewirkten einen kritischen Schweifs, allein es blieb

viel Exsudat in den Lungen zurück, das erst nach Gebrauch des Calomels mit der *Digitalis* und eines Aufgusses der *Senega* mit dem *Elix. pectorale*, theils durch Aufsaugung, theils durch Expectoration entfernt ward. — Erfolgte auch diesmal die Genesung bald und über Erwarten, so bestand ich doch auf das Legen eines Fontanells auf jeden Arm. Unerwartet ward sie bald von heftigem Schwindel, zu dem sich bald Herzklopfen und heftige Brustkrämpfe gesellten, befallen. Diesmal reichte ich sogleich ein Brechmittel, worauf Ruhe und starker Schweifs eintrat. Dennoch war die Nacht äufserst unruhig, es traten die heftigsten Schmerzen in Händen und Füfsen, in Schultern und Hüften ein, Hitze und Durst waren unerträglich, so dafs ich nach Mitternacht wieder gerufen ward. Da fand ich sie in heftigem Fieber und vollem Schweifse, laut über Schmerzen schreiend, schon schwollen Hände und Füfse an, es war die acute Gicht in ihrem stürmischen Anfall, mir fiel es wie Schuppen von den Augen, denn nun erst erkannte ich den Feind und schämte mich ihm das Visir nicht eher abgerissen zu haben, und statt die Kranke zu bedauern, wünschte ich ihr von Herzen Glück. — Trug ich nun Sorge, dafs diese Ausscheidungskrankheit durch nichts gestört und die Krisen geduldig abgewartet wurden, und unterliefs ich nicht zur Nachkur Teplitz zu empfehlen, so ward mir die grofse Freude, dafs diese Dame seit dieser Zeit die ungetrübteste Gesundheit geniefst und selbst keinen Gichtanfall mehr erlitten hat. Hatte mich die versteckte Gicht oft genug getäuscht, so war doch dies der einzige Fall, wo ich Jahre lang irre geführt ward und leider dann erst zur Erkenntnifs gedieh, als die Verlarvte die Maske von selbst ablegte.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Neue Lehre von den Geistesstörungen (Phrenopathieen). Auf practische und statistische Beobachtungen über Ursachen, Wesen, Symptome, Prognose, Diagnose und Behandlung der Seelenkrankheiten gegründet von *J. Guislain*, Arzt der Irrenanstalten und o. Prof. an der Universität zu Gent. Nach dem Franz. bearb. von Dr. *Carl Canstatt*, Königl. Baier. Landgerichtsarzt zu Ansbach. Nürnberg, 1838. X und 457 S. 8.

(Als Grunderscheinung der Geistesstörungen betrachtet der Vf. eine Erhöhung der psychischen Sensibilität. Für ihn ist die Seelenverwirrung *une douleur du sens affectif*, und er bezeichnet diesen Zustand durch das Wort Phrenopathie. Aus diesem Zustande der Reizung entsteht die psychische Reaction, wie bei der Reizung der körperlichen Sphäre. Diese Grundgedanken sind im Buche auf eine geistvolle, anregende Weise entwickelt. Aber der Vf. zerrt, ihnen zu Liebe, die Erfahrung mitunter gewaltsam. Wer wird nicht stutzen, wenn er ihn behaupten hört: Ehrgeiz werde selten Veranlassung zu Geistesstörung? Nein, sagt er, Ehrgeiz, Liebe, religiöse Scrupel erzeugen Kummer, afficiren das Gemüth „schmerzlich", und aus diesem Gemüthsschmerz entsteht Wahnsinn. Das sind am Ende Logomachieen. — Den organischen Störungen des Gehirns läfst Hr. *G.* ihr Recht widerfahren und handelt sie gründlich ab, mit vielen kurzen Krankheitsgeschichten als Belägen, er behauptet jedoch, seiner Ansicht zu Liebe, und gewifs übertreibend, dafs von sechs Irren fünf es nur in Folge psychischer Ursachen würden. Die einzelnen Formen des Gestörtseins theilt Hr. *G.* ein in: Melancholie, Manie (reagirende Exaltation), Narrheit (phantastische Geistesstörung), Ecstase, Convulsionen, Delirium, Träumerei und Blödsinn, den offenbaren Fehler begehend, dafs er, wie man sieht, Symptome wie Convulsion und Delirium, zu Species stem-

pelt. Im Ganzen hat der Uebersetzer die Wichtigkeit des Buchs überschätzt. Dem Vf. steht nicht genug grofse und ausgedehnte Erfahrung zu Gebot, um mehr als eine neue Ansicht über das Wesen der Geisteskrankheiten und neue Namen bieten zu können, was Stoff für eine Abhandlung gewesen wäre, einen starken Band aber nicht füllt. Die auf dem Titel verheifsenen statistischen Erläuterungen sind nicht der Rede werth.)

Lehrbuch der Arzneimittellehre von Dr. *C. G. Mitscherlich*, Privatdoc. und pract. Arzte in Berlin. Erster Band zweite Abtheilg. Specielle Arzneimittellehre (*Medicamenta tonica*). Berlin, 1838. (S. 131—369) 8.

(Dasselbe Lob, welches wir der ersten Abtheilung geben mufsten, verdient auch diese zweite. Der Vf. erwirbt sich ein wahres Verdienst, indem er die Wirkung der Arzneimittel auf physiologische und chemische Versuche wo nur immer möglich zurückzuführen versucht, und so einen Weg bahnt, auf dem der viele Unrath, der noch immer die *Materia medica* verunreinigt, mit der Zeit nothwendig weggeschafft werden wird. Wenn man auch mit vielen einzelnen Behauptungen des Vfs. bezüglich der therapeutischen Wirkungen der Arzneimittel nicht einverstanden sein kann, so thut das gar nichts; die Einstimmigkeit der Ansichten wird sich von selbst finden, wenn die Grundprincipien einmal festgestellt sein und sich Bahn gemacht haben werden, und dazu giebt eben dies Buch, zu dessen Fortsetzung wir dem Vf. Mufse und fortdauernd regen Eifer wünschen, einen trefflichen Anlafs.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 11. *Berlin, den 16ten März* 1839.

Ueber Anästhesie. Vom Dr. Romberg. — Perichondritis laryngis. Vom Prof. Dr. Albers. — Krit. Anzeiger.

Ueber Anästhesie *).

Vom

Dr. *Romberg*.

Mit dem Namen *Anaesthesia* wird diejenige Nervenkrankheit bezeichnet, welche sich durch Abnahme oder Verlust der Energie des sensibeln Nerven kundgiebt.

Die Energieen der sensibeln Nerven sind verschieden, demgemäfs auch der Ausdruck ihres Verlustes. Anästhesie des Hautgefühlsnerven karakterisirt sich anders als die des Muskelgefühlsnerven, Verlust der Gangliosensibilität anders als Verlust der Sinnesnerven-Energie. In diesem Umfange werde das Gebiet der Anästhesieen aufgefafst, für dessen Erforschung noch viel zu leisten ist.

Die Anästhesieen sind entweder centralen oder peripherischen Ursprungs; jedoch mufs der Begriff eines peripherischen Nerven nicht blofs auf dessen letzten Endigungen be-

*) Fragment aus dem Manuscripte meines Lehrbuches der Nervenkrankheiten.

schränkt, sondern auf die ganze Bahn ausgedehnt werden, von der Stelle, wo die Fasern vom Centralorgane abgehen bis an die äufserste Gränze ihres Laufes.

Die Nervengesetze der isolirten Leitung und der eccentrischen Erscheinung haben für die Anästhesieen wie für die Hyperästhesieen ihre Gültigkeit, und sind die Gründpfeiler der Diagnose.

Nach der Norm der isolirten Leitung ist es nur das von dem hemmenden Anlasse getroffene Faseraggregat, welches seine Energie einbüfst, ohne dafs die noch so nahe angränzenden an dem Verluste Theil nehmen. Eben so wenig sind diese im Stande einen Ersatz zu geben, und die Unmöglichkeit des Vicariirens eines Nerven für den andern wird durch die Anästhesieen unumstöfslich erwiesen.

Das Gesetz der eccentrischen Erscheinung erklärt ein auffallendes Phänomen, das ohne seine Kenntnifs nicht gedeutet werden kann, die *Anaesthesia dolorosa*, den Verein von Gefühllosigkeit und Schmerzempfindung. Eine jede sensible Faser ist in der ganzen Länge ihres Laufes, vom peripherischen bis zum Central-Ende hin, für den Eindruck empfänglich: wo sie aber auch gereitzt werden mag, die Empfindung als Act des Bewufstseins, wird auf das peripherische Ende bezogen, wie es die bekannte Erscheinung bei Amputirten, in nicht mehr vorhandenen Gliedern deutlich zeigt. Es habe nun irgend ein comprimirender Anlafs, z. B. eine Geschwulst, in der Mitte des sensibeln Nerven seinen Sitz, so wird der Nerv jenseits der Geschwulst, nach dem centralen Ende hin, reitzbar bleiben für jeden Eindruck, dagegen diesseits, in seiner peripherischen Partie, leitungsunfähig sein, nach der bekannten Norm centripetaler Action in den sensibeln Nerven. Welcher Reitz auch jenseits der Geschwulst die Energie des Nerven erregt, sei es der Reitz des Blutes, des Entzündungs-, des Erweichungsprocesses, immer wird der Kranke den Sitz der Empfindung in den peripherischen Enden angeben, obgleich diese selbst von der Anästhesie befallen sind.

Ich betrachte zuerst

die Anästhesie der Hautgefühlsnerven.

Anaesthesia cutanea.

Diagnostische Criterien. Abnahme oder Verlust des Hautgefühls, des einfachen und seiner Modificationen, und der Empfindung von Wärme und Kälte.

Diagnostische Technik. Zur Kenntnifs des afficirten Nerven genügen nicht die subjectiven Empfindungen des Kranken, seine vagen Angaben von Erstarrung, Taubsein u. s. w., es müssen die Grade und Gränzen der Anästhesie mit der Nadel in der Hand ermittelt werden. Das Experiment selbst wird bei verbundenen Augen des Kranken angestellt, um sowohl vor Simulation sicher zu sein als den psychischen Eindruck beim Anblicke des schmerzerregenden Anlasses zu verhüten.

Zum Paradigma wähle ich die

Anaesthesia nervi quinti.

I. Die peripherische.

Physiologischer Karakter. Isolirte Leitung auf gleichseitiger Bahn.

Die diagnostischen Merkmale sind verschieden je nach dem Sitze der Krankheit in den verschiedenen Stationen des *Quintus*, in der Gesichtsfläche, oder auf seinem Laufe durch das Keilbein, oder im *Ganglion Gasseri*, oder an der Basis des Gehirns.

1) Je mehr die Anästhesie auf einzelne Filamente des *Quintus* beschränkt ist, um so peripherischer ist der Sitz ihres Anlasses.

Aeufsere Verletzungen der Gesichtsfläche geben die häufigsten Beispiele. Im J. 1837 war ich bei der Operation einer steatomatösen Geschwulst des Oberkiefers zugegen, welche mein geehrter Freund *Dieffenbach* mit anerkannter Meisterschaft ausführte. Die Kranke hielt sich heroisch bis zu dem Augenblicke, wo beim Durchsägen des Knochens der *Nerv. infraor-*

bitalis durchrissen wurde. Da schrie und sprang sie vor Schmerz auf: sofort untersuchte ich mit der Nadelspitze den entsprechenden Nasenflügel und Oberlippe — keine Spur von Empfindung machte sich rege, und noch mehrere Monate dauerte diese Anästhesie fort. Gegenwärtig habe ich eine 63jährige Frau in der Behandlung, welche von einem vor vier Jahren in der Nähe des linken Ohres entstandenen beträchtlichen Abscesse eine grofse, tiefe, gerissene Narbe auf dem Unterkiefergelenk, und eine andre in der Umgegend des *Foram. stylomastoideum* zurückbehalten hat. Es ist vollständige Lähmung des linken *Nerv. facialis* vorhanden und Anästhesie des oberflächlichen Schläfenerven vom dritten Aste des *Quintus*. Die Gegend der *Parotis*, das äufsere Ohr, die innere Ohrmuschel, und die Haut der linken Schläfe sind gegen tiefe Nadelstiche ganz unempfindlich, während Stirn und Backe im ungestörten Besitze ihres Gefühls sind.

Solche partielle Anästhesieen bleiben dem Kranken selbst oft verborgen, bis er sie zufällig entdeckt, z. B. beim Trinken den halben Rand des Glases abgebrochen glaubt u. s. w.

2) Wo der Verlust des Gefühls aufser einem Bezirke der Aufsenfläche auch die entsprechende Höhle des Gesichtes trifft, sind die sensibeln Quintusfasern, bevor sie auseinanderweichen und peripherisch sich vertheilen, in ihrem Aggregate, in einem Hauptaste selbst beeinträchtigt, vor oder hinter dessen Austritte aus dem Schädel.

Ist der erste Ast des *Quintus* leitungsunfähig, so nimmt die Oberfläche des Auges an der Anästhesie Theil. Ich habe im J. 1836 eine Kranke in meinen Vorlesungen vorgestellt, bei welcher man die linke Stirnhälfte und den linken *Bulbus* drücken und stechen konnte, ohne eine schmerzhafte Empfindung zu erregen. Wo der zweite Ast beeinträchtigt ist, sind die *Nervi nasales* ihrer Energie verlustig, und es fehlt die Empfindlichkeit nicht nur bei äufserer Berührung der Nasenhöhle, z. B. beim Hineinfahren eines gekerbten Federbartes, eines

Holzsplitters, sondern auch beim Vorhalten scharfer Dünste und beim Tabackschnupfen. Hat endlich der dritte Ast seine Leitungsfähigkeit verloren, so ist auch die entsprechende Zungenhälfte unempfindlich und geschmacklos, zum Beweise, dafs in der Bahn des *Nerv. lingualis* sowohl sensible als gustatorische Fasern verlaufen, wovon folgender von mir beobachteter Fall die Ueberzeugung giebt.

Eine 42jährige Frau hatte vor vier Jahren einen schweren Fall auf den Hinterkopf gethan und litt seitdem an heftigen Anfällen von Nieskrampf. Die Untersuchung der Nasenhöhle ergab nichts Abnormes, dagegen liefs mich die vorangegangene Verletzung einen Anlafs in der Schädelhöhle vermuthen, wodurch Nasalfilamente des *Quintus* gereitzt würden. Die Bahnen des ersten und zweiten Astes des *Quintus* zeigten keine Abweichung, allein der dritte Ast der linken Seite war von Anästhesie befallen. Die linke Hälfte der Unterlippe, auf der äufsern und innern Fläche, und die linke Seite des Kinnes zeigten sich beim Einstechen einer scharfen Impfnadel unempfindlich; desgleichen der innere Theil der linken Ohrmuschel und der Gehörgang. In gleichem Grade war die Haut der linken Schläfe in der Nähe der Haare unempfindlich. Auch die linke Hälfte der Zunge nahm an der Anästhesie Theil: weder an der Spitze, noch an den Rändern, noch in der Mitte verursachte das Stechen Schmerz, und von Kälte und Hitze war kein Gefühl vorhanden. Auf der rechten Seite waren alle diese Theile im Besitze gehöriger Sensibilität, und selbst in der linken Gesichtshälfte hatten die andern Empfindungsnerven ihre Integrität beibehalten, so dafs sich die Gränzen des dritten Astes recht genau abstecken liefsen. Wurde die Haut der Schläfengegend etwas weiter nach der Stirn hin mit der Nadel geritzt, so fuhr die Kranke augenblicklich zusammen: ich war in die Bahn des *frontalis* gerathen. Beim Stechen der Haut des horizontalen Astes des Unterkiefers, in der Nähe des Kinnes, zeigte sich lebhafter Schmerz, denn die obern *Subcutanei* des dritten Halsnerven hatten ihre Leitungsfähigkeit. Dagegen war die linke

Zungenhälfte des Geschmackes ganz beraubt. Die verschiedensten Stoffe, feste und flüssige, wurden nicht geschmeckt, während dies auf der rechten Hälfte mit normaler Präcision geschah. So blieb die Kranke ganz ruhig, als ich mit dem Griffe der Impfnadel etwas Coloquintenpulver auf die linke Seite streute, verzog aber bei der Application auf die rechte Zungenhälfte sogleich ihr Gesicht mit den Worten „wie bitter!" und suchte durch häufiges Ausspeien den Eindruck wieder los zu werden. In der motorischen Action der linken Gesichtsfläche und Zunge liefs sich keine Störung wahrnehmen. Auch die trophischen Functionen der linken Hälfte waren nicht beeinträchtigt.

Bei der von Herrn Prosector Dr. *Henle* im Beisein des Herrn Prof. *J. Müller* u. A. vorgenommenen Section wurde die von mir gestellte Diagnose des Sitzes der Krankheit bestätigt. Der dritte Ast des *Quintus* der linken Seite war an der Stelle, wo er in das *Foramen ovale* tritt, an seiner äufsern Fläche umgeben von einem röthlichen gefäfsreichen Gewebe, welches theils aus Fasern, theils aus sehr kleinen wasserhellen Bläschen bestand. Es zeigte sich bei genauerer Betrachtung als ein Exsudat oder eine Wucherung des Neurilemms, ging gegen die Schädelhöhle hin allmählig in die Substanz der *Dura mater*, gegen das peripherische Ende in das normale Neurilemm über. Verdickt und geröthet war das Neurilemm, so weit der Nerv in dem Keilbein verlief, auch noch etwas weiter abwärts bis zu der Stelle, wo an der hintern Fläche des Nerven das normale *Ganglion oticum* safs. So weit das Neurilemm verändert war, erschien auch der Nerv angeschwollen, gelblich gefärbt und etwas härter als im übrigen Verlauf. An dieser Veränderung nahm aber nur die sensilbe Portion des dritten Astes Antheil. Die motorische Wurzel verlief unversehrt an der innern Fläche und verschmolz mit der gröfsern Portion erst unterhalb der kranken Stelle. Die sämmtlichen Nervenzweige zum *Musc. pterygoideus*, *buccinatorius*, den Schläfen, der Zunge und dem Unterkiefer waren durchaus normal beschaffen, eben

so der dritte Ast des *Quintus* der rechten Seite und der *Nerv. glossopharyngeus* auf beiden Seiten *).

3) Wo das ganze sensible Quintusgebiet des Gefühls verlustig ist, und zugleich Störungen der trophischen Functionen in den von Anästhesie betroffenen Theilen vorhanden sind, ist das *Ganglion Gasseri* oder der *Quintus* in seiner Nähe, Sitz der Krankheit.

Aufser der Unempfindlichkeit der äufsern und innern Gesichtsfläche zeigen sich folgende Erscheinungen: am Auge Entzündung, Eiterung, Exulceration, Atrophie: in der Nasen- und Mundhöhle Röthe, Ausflufs von Blut, Auflockerung des Zahnfleisches.

Serres war der erste, der einen Fall dieser wichtigen Form der Anästhesie beschrieben hat. (*Anatomie comparée du cerveau T. II. p.* 67—89.)

Ein 26jähriger epileptischer Kranker litt an chronischer Entzündung des rechten Auges. Im December 1823 kam eine acute Entzündung hinzu mit Oedem der Augenlider und Trübung der *Cornea*. Nach der Application eines Haarseils zertheilte sich die Ophthalmie, allein die Hornhaut blieb verdickt und in ihrem ganzen Umfange undurchsichtig. Im Januar und Februar bemerkte man eine Unempfindlichkeit des rechten Auges. Im Juni wurde die Anästhesie der rechten Nasenhöhle und der rechten Zungenhälfte constatirt. Vom 15 — 20. Juni entzündete sich das Zahnfleisch auf der rechten Seite, zuerst am Oberkiefer, dann am Unterkiefer, und es entwickelte sich eine scorbutische Affection, die im August auch auf das linke Zahnfleisch sich ausdehnte, jedoch in geringerm Grade. Bei genauer Untersuchung zeigten sich jetzt folgende Erscheinungen: vom Frottiren des rechten Auges mit einem Federbarte hatte der Kranke gar keine Empfindung, blinzelte nicht einmal. Die innere Fläche der Augenlider war ebenfalls unempfindlich. Das

*) Vgl. die ausführlichere Schilderung in *Müller's* Archiv u. s. w. Jahrg. 1838. S. 305 ff. d. Vf.

linke Auge dagegen äufserte bei diesem Versuche die gewöhnliche Reaction. Die rechte Nasenhöhle war beim Einbringen eines Federbartes gefühllos: Salmiakgeist machte beim Einziehen des Dunstes nur einen schwachen Eindruck, während das Vorhalten des Fläschchens vor dem linken Nasenloche kaum vertragen wurde. Pulver von schwefelsaurem Chinin nahm der Kranke auf der rechten Zungenhälfte nicht wahr, auf der linken schmeckte er die Bitterkeit. Das Zahnfleisch hatte sich an der rechten Seite von den Zahnwurzeln abgelöst. Die Zähne selbst waren lose. — Bei der im Beisein von *Magendie*, *Georget* u. s. w. vorgenommenen Section fand sich das *Ganglion Gasseri* der rechten Seite in einem kranken Zustande, von graugelber Farbe, angeschwollen, und an der Stelle wo der *Ramus opthalmicus* abgeht, geröthet und injicirt. An der Veränderung der Farbe und Structur nahmen auch die drei abgehenden Hauptäste bis zu ihrem Austritte aus dem Schädel Theil, der *Maxill. infer.* mehr als der *superior.* Die kleinere motorische Portion des *Quintus* verhielt sich mit allen ihren Zweigen normal.

Abercrombie erzählt folgenden von seinem Freunde *Alison* beobachteten Fall. (*Patholog. and practical researches etc.* 3. *edit.* 1836. *p.* 424.) Der Kranke hatte Anästhesie in der linken Seite des Gesichts, in der entsprechenden Nasenhöhle und im Auge, Blutungen von Zeit zu Zeit aus dem linken Nasenloche, und Schmerzen, von Fieberbewegungen begleitet, in den gefühllosen Theilen. Es stellten sich häufig Anfälle von Entzündung des linken Auges ein, mit Trübung der Hornhaut. Nach einigen Wochen bildete sich ein Entzündungskreis um die *Cornea*, welche zu exulceriren anfing, wodurch die Augenfeuchtigkeiten ausflossen. Die Kiefermuskeln der linken Seite waren gelähmt, und fühlten sich beim Kauen und Schliefsen der Kiefer schlaff an. Die Bewegung der übrigen Gesichtsmuskeln war ungestört. Nach Zerstörung des Auges dauerten die paralytischen Zufälle noch über ein Jahr fort: dann traten heftige Kopfschmerzen, *Sopor* und Tod ein. — Bei der Leichenöffnung

wurde aufser einer beträchtlichen Erweichung der Centraltheile des Gehirns folgendes gefunden: Der *Quintus* der linken Seite war in der Nähe des *Ganglion Gasseri* von äufserst dichter Consistenz. Hinter dem Ganglion zeigte er sich in hohem Grade atrophisch, und an seiner Vereinigungsstelle mit dem *Pons Varoli* war nichts als ein membranöses Gewebe sichtbar.

Noch zwei Beobachtungen findet man, die eine in demselben Werke *p.* 425, die andre in *Gama's Traité des plaies de tête et de l'encéphalite, Paris* 1830 *p.* 173.

Physiologisches Scholion. Was diesen Beobachtungen ein besonderes Interesse giebt, ist ihre Uebereinstimmung mit den Ergebnissen der Experimentalphysiologie. Schon vor 100 Jahren hatte *Petit* Versuche am Halstheile des *Sympathicus* angestellt, nach dessen Durchschneidung das entsprechende Auge trübe, die *Conjunctiva* roth wurde, mit injicirten Gefäfsen sich anfüllte, ein purulentes Secret sich bildete, das Auge abplattete und einschrumpfte. In neuerer Zeit wiesen Anatomen die Anreihung sympathischer Fasern an den *Quintus* innerhalb der Schädelhöhle nach, am genausten *Arnold* (der Kopftheil des vegetativen Nervensystems beim Menschen S. 88), nach dessen Untersuchungen Fäden aus dem *Plexus cavernosus* und unmittelbar vom carotischen Nerven sowohl an das *Ganglion Gasseri* als an den ersten Ast des *Quintus* treten. Endlich hat *Magendie* Versuche an lebenden Thieren vorgenommen, deren Resultate folgende sind (*de l'influence de la cinquième paire de nerfs sur la nutrition et les fonctions de l'oeil* im *Journ. de physiol. expérim. et pathol. T. IV p.* 176). Vierundzwanzig Stunden nach Durchschneidung der Quintuswurzel wird die Hornhaut trübe. Dies nimmt an den beiden folgenden Tagen zu, und nach 5—6 Tagen ist sie von der Weifse des Alabasters. Am zweiten Tage wird die *Conjunctiva* und *Iris* roth und entzündet: die Vorderfläche der letztern bedeckt sich mit Pseudomembranen, welche die ganze vordere Augenkammer füllen. Gegen den achten Tag ulcerirt das Centrum der Hornhaut: sie löst sich von der *Sclerotica* ab, nach zwei Tagen flieſsen die

trüben, zum Theil undurchsichtigen Augenflüssigkeiten aus, und das ganze Auge schrumpft zu einem kleinen Tuberkel zusammen. Ueberdies zeigen sich die Erscheinungen der Anästhesie am Auge, in der Nasen- und Mundhöhle. Wegen der bei diesen Versuchen gleichzeitigen Verletzungen andrer wichtiger Theile, des *Sinus cavernosus* und der *Arteria carotis interna*, änderte *Magendie* sein experimentelles Verfahren ab, und suchte den Nerven, in der Nähe des Abgangs vom *Pons Varoli*, zu durchschneiden (*l. c. p.* 303). In diesen Fällen waren zwar die nutritiven Störungen geringer, jedoch bildete sich ebenfalls Entzündung am obern Theile des Auges und eine Trübung im obern Segmente der Hornhaut aus.

Conjecturelles. Wenn wir die Erscheinungen der eigenthümlichen Entzündung und Entmischung des Auges bei dieser Form der Quintus-Anästhesie in Betracht ziehen, können wir uns der Vermuthung nicht erwehren, dafs die Ophthalmologen jene Züge mit in das Bild der dyscrasischen Augenentzündungen verwebt haben. Besonders scheint es mit der arthritischen der Fall zu sein, wo Schmerzhaftigkeit in dem Auge und seiner Umgegend als pathognomisch gilt, und es ist diese Anästhesie vorzugsweise, wo sich von Zeit zu Zeit, nach dem Gesetze eccentrischer Erscheinung, Schmerzen in den für äufsere Reitze unempfindlichen Theilen des Auges und seiner Nähe einstellen. Es käme also auf fernere Untersuchungen an; jedenfalls wird der Ophthalmologie Bereicherung mit einer Augenentzündung zu Theil, welche von einer Ganglienaffection innerhalb des Schädels bedingt wird.

4) Wo mit der Anästhesie des sensibeln Gebietes des *Quintus* die Energieen andrer in seiner Nähe gelegener Hirnnerven beeinträchtigt sind, befindet sich an der *Basis cerebri* der leitungshemmende Anlafs.

Wir sind jetzt an der letzten Station der peripherischen Bahn des *Quintus* angelangt und treffen auch hier Criterien, die ihre Erkrankung kundthun. Meistens wird der motorische

Theil des *Quintus*, die *portio minor*, mit afficirt, wovon eine masticatorische Lähmung in der entsprechenden Gesichtshälfte die Folge ist. Die Theilnahme andrer Hirnnerven, einzelner oder mehrerer, des *oculo-motorius*, *facialis*, *acusticus* u. s. w. ist von der räumlichen Ausbreitung des Anlasses der Anästhesie abhängig. Die häufigsten Ursachen sind Geschwülste, tuberkulöse, fungöse u. s. w. und Extravasate, blutige oder lymphatische. Ein solches scheint in folgendem Falle, der einen glücklichen Ausgang nahm, vorhanden gewesen zu sein.

Im Monat October 1830 meldete sich eine 69jährige Frau niedern Standes bei mir, welche acht Tage zuvor während des Scheuerns einer Stube bei offnem Fenster, von heftigem Brausen im linken Ohre und bald darauf von einer Geschwulst in der Nähe des Ohrs befallen wurde, welche nach 24 Stunden wieder verging. Die Kranke hatte das Ansehen einer Hemiplectischen. Bei Untersuchung der Gesichtsfläche fand ich folgende Veränderungen: Mund und Nasenspitze nach der rechten Seite verzogen, *Ptosis* des linken Augenlids, schlaffes Herunterhängen der linken Backe, Unfähigkeit mit der linken Lippenfuge etwas zu fassen und zu halten, Ausfliefsen des Speichels an dieser Seite, Ausdruckslosigkeit der linken Gesichtshälfte beim lauten Sprechen, Lachen, Weinen, womit die ungestörte Regsamkeit der rechten einen auffallenden Contrast bildete Mifslingen des Versuchs, die linken Gesichtsmuskeln durch Willensimpuls in Action zu setzen, mit Ausnahme des *masseter* und *temporalis*, welche sich beim Schliefsen der Kiefer und beim Kauen eben so thätig zeigten wie an der rechten Seite. Gänzlicher Mangel des Gefühls in der linken Gesichtshälfte, scharf begränzt von der Medianlinie; Kneifen, Stechen mit einer Nadelspitze, wurde gar nicht gefühlt, weder auf der äufsern noch innern Backenfläche. Die linke Nasenhöhle war unempfindlich gegen Kitzeln und Reiben mit einem gekerbten Federbarte, gegen Vorhalten von Salmiakgeist (bei sorgfältiger Verstopfung der rechten Nasenhöhle). Die linke Zungenhälfte war ohne Gefühl und ohne Geschmack. Das linke Auge amblyo-

pisch, so dafs alle Gegenstände wie in dichtem Nebel erschienen, die Pupille erweitert und unbeweglich, die Oberfläche des Auges empfindlich gegen Berührung. Das linke Ohr war im Besitze des Gehörs, doch von heftigen Schmerzen befallen, welche aufwärts nach Stirn und Schläfe sich verbreiteten. Die Bewegungen der Zunge und der Rumpfglieder gingen ungestört von Statten. — Blutentleerungen hinter dem Ohre und purgirende Salze mit kleinen Dosen *Tartar. emet.* wurden in den ersten Tagen der Kur angewandt. Dann liefs ich ein *Vesicatorium* zwischen Warzenfortsatz und Kieferwinkel legen und sechs Wochen hindurch unterhalten. Schon nach 14 Tagen zeigte sich der Anfang der Besserung, zuerst im Sehvermögen des linken Auges, dann in der Beweglichkeit des Mundwinkels, wodurch die Kranke wieder in Stand gesetzt wurde, den Speichel im Munde zu halten, oder mit einiger Kraft auszuwerfen, hierauf in der Fähigkeit das obere Augenlid etwas in die Höhe zu heben, am spätesten in der Wiederkehr des Gefühls, sowohl auf der Aufsenfläche, und zwar von der Peripherie nach dem Centrum hin, als auf der innern der Nasen- und Mundhöhle. Zuletzt verschwand der Schmerz im Ohre, unter Hinzutritt von Fieberbewegungen und kritischen Schweifsen. In der Mitte Decembers stellte sich mir die Kranke als genesen vor. Die Beweglichkeit der linken Gesichtshälfte und mit ihr die Ausdrucksfähigkeit waren wiederhergestellt, desgleichen das Hautgefühl, mit Ausnahme zweier kleiner Stellen an der Nasenspitze und am Kinne.

Unter den Fällen von Anästhesie des *Quintus* durch eine Geschwulst an der Schädelbasis, mit Beeinträchtigung der nahgelegenen Nerven, sind die von *Carl Bell* (physiol. und pathol. Untersuchungen des Nervensystems S. 312—315) und von *Bishop* (*Müller's* Archiv u. s. w. 1834 S. 132) beobachteten näher zu vergleichen.

(Fortsetzung folgt.)

Perichondritis laryngis.

(*Abscessus, s. Vomica laryngis.*)

Mitgetheilt
vom Prof. Dr. *Albers* in Bonn.

Unter dem Namen Kehlkopfsabscefs, *Vomica laryngis*, wenn der Abscefs sich entleert hatte, sind bereits mehrere Krankheitsfälle beobachtet und beschrieben. Bei allen fand sich Eiter in einem in der Nähe der Kehlkopfsschleimhaut liegenden Sacke, der wie die Höhle eines jeden andern Abscesses beschaffen war, angesammelt, oder ein leerer Sack. In allen näher untersuchten Fällen fand sich aber noch ein bedeutendes Knorpelrudiment, oft sogar, wie in den *Porter*'schen Fällen, ein ganzer Schild- oder Ringknorpel. Die Knorpel waren meistens angenagt, zerstört, oft atrophisch, zuweilen mit erdigen weifsen Punkten besetzt, in allen Fällen aber war ihr *Perichondrium* zerstört. Dieses wurde mir ganz deutlich, als ich jüngst einige Kehlkopfsabscesse näher untersuchte, um sie für den Atlas der pathologischen Anatomie abzeichnen zu lassen. In dem einen Falle, welcher dem anatomischen Museum zu Breslau angehörte, war der Abscefs im Verlauf der Pockenkrankheit entstanden. Der Abscefs hatte seinen Inhalt durch eine zwischen beiden Stimmritzen befindliche Oeffnung in das Innere des Kehlkopfs entleert. Die Membran, welche die Höhle auskleidete, war deutlich granulirt, so wie man dieses nur in einem vollkommen in der Regenerationsperiode begriffenen Abscefs sehen kann. In der Höhle selbst aber fand sich die rechte Wand des Schildknorpels vollkommen frei, eine Scheidewand mitten durch die Höhle ziehend. Der Knorpel war atrophisch, an seinen Rändern eingeschwunden, und seines *Perichondrium* beraubt, deutlich in der Auflösung begriffen. Der Kehlkopf gehörte einem 14—15jährigen Individuum an.

Einen zweiten Fall untersuchte ich aus der von der hiesi-

gen Universität angekauften *Albers*'schen Präparaten-Sammlung. Der Kehlkopf eines 20—25jährigen Mannes zeigt eine Eiterhöhle, welche den Ringknorpel fast ganz umzieht. Der letztere liegt überall frei in der Höhle, und ist an einzelnen Stellen atrophisch, auffallend verdünnt, angenagt an den freiliegenden Seiten, hin und wieder in eine käseartige Masse aufgelöst. Vom *Perichondrium* war an den losgetrennten Stellen auch nicht eine Spur mehr zu finden; nur an einer kleinen Stelle, wohin die Eiterung noch nicht gelangt war, befand sich noch das feine, den Knorpel überziehende Häutchen. Dieser Abscefs hatte sich noch nicht entleert gehabt, wenigstens liefs sich im Innern keine Oeffnung finden, durch welche die Entleerung hätte erfolgen können.

In beiden Fällen war die Schleimhaut des Kehlkopfs an einzelnen Stellen entzündet gewesen; im letzten Falle hatten sich in dem Raume zwischen der Stimmritze und der *Epiglottis* kleine Geschwüre gebildet, oder vielmehr die Schleimhaut war hier excoriirt.

Schon *Sachse* in seiner bekannten Schrift über die Unterscheidung der Kehlkopfs- und Luftröhren-Schwindsucht hat mehrere ältere Fälle von Kehlkopfs-Abscessen und *Vomicae* gesammelt. In der neusten Zeit hat *Porter* zwei Fälle von *Necrosis laryngis* mitgetheilt, welche offenbar hierher gehören. In dem einen Falle erfolgte der Tod nach höchst beschwerlichen und lange Zeit andauernden Erstickungszufällen. Die Leichenöffnung ergab einen grofsen Abscefs an der Spitze des Kehlkopfs und dem obern Theile der Luftröhre, in welchem der Schildknorpel gleich einem fremden Körper lag, ganz entblöfst und leicht zerreiblich. Die Spitze des Ringknorpels und die beiden obersten Ringe der *Trachea* waren eben so von ihrer Umgebung getrennt. Die den Kehlkopf auskleidende Haut war verdickt, runzligt und granulirt. Der Theil war geschwürig, wodurch der Abscefs mit dem Rachen in Verbindung gestanden hatte. Die Schleimhaut der Luftröhre war verdickt, gefäfsreich und an einzelnen Stellen mit ausgeschwitzter Lymphe

bedeckt. Das Geschwür des Rachens war vernarbt. *Porter, on surgical patholog. etc.* S. 175. Einen andern merkwürdigen Fall von Kehlkopfsabscefs, der metastatisch im Verlauf eines Nervenfiebers auftrat, erzählt *Elster, dissertatio sistens casum rariorem febris nervosae cum abscessu laryngis complicatae, Lips.* 1829. Sammlung auserlesener Abhandlungen für practische Aerzte Bd. 14 St. I.

Kann man auch nicht in Abrede stellen, dafs sich ein Abscefs in dem Zellgewebe ausbilden kann, welches den Kehlkopf zunächst umgiebt, so scheint es mir doch auch nicht mehr zweifelhaft, dafs alle jene Abscesse, welche die Knorpel des Kehlkopfs isolirt in ihrer Höhle enthalten, nur aus einer Entzündung des *Perichondriums* entstehen, welche von selbst die Eiterung und Isolation des Knorpels veranlafst. Dafür zeugen die Zerstörung des *Perichondrium* und die Lostrennung des Knorpels von seinen Verbindungen. Diese Krankheit verhält sich bekanntermaafsen nicht anders als die *Periostitis,* welche ebenfalls Necrose zur Folge hat. Hieraus erklärt sich nun auch, weshalb der Eiter sich am häufigsten in die Höhle des Kehlkopfs entleert. Da der Knorpel von seiner Umgebung getrennt und sogar zerstört wird, so bietet er kein Hindernifs mehr dem Eiter in die Höhle des Kehlkopfs vorzudringen. Die mitleidende entzündete, oft mitgeschwürige Schleimhaut ist leicht zerstört. Seltner dringt der Eiter nach aufwärts zwischen Kehlkopf und Pharynx, wovon ein Fall erzählt ist in meiner Abhandlung „über die durchbohrenden Geschwüre der Kehlkopfs- und der Speiseröhre" (*Gräfe* und *Walther's* Journal Bd. XIX.) Am seltensten geschieht die Entleerung nach aufsen durch die Haut.

Diese Abscesse des Kehlkopfs sind sowohl in ihrem Verlaufe als auch in ihren Erscheinungen ganz verschieden von der einfachen Eiterung der Schleimhaut des Kehlkopfs; es ist daher auch nothwendig, dafs beide getrennt werden. Jene sind Ausgänge der *Perichondritis*, diese der einfachen *Laryngitis*, oder noch näher bezeichnet, der *Phlegmhymenitis laryngea.*

In der Regel entsteht die den Abscefs bildende *Perichondritis* acut, wie die Fälle lehren, wo sie als frische Entzündung oder als metastatisches Leiden im Verlauf der Fieber eintritt. Sie kann aber auch chronisch sein, wo sie oft eine Geschwulst nach aufsen bildet, wie der von mir in meiner Schrift „über d. Kehlkopfskrankheiten" erzählte Fall (*Stullenwerch*) lehrt.

Es gesellen sich zu diesen chronischen Kehlkopfsabscessen sehr gern Verschwärungen der Schleimhaut zwischen Kehldeckel und Stimmritze, des Kehldeckels und der Falte, welche die Zunge mit dem Pharynx und dem Kehldeckel bildet. In dem Falle von *Stullenwerch* waren an diesen Stellen Geschwüre vorhanden. An einem Präparate auf der hiesigen anatomischen Anstalt findet sich ebenfalls in der Nähe des Kehldeckels ein Geschwür. Dasselbe ist vorhanden in dem von *Mohr*, Beiträge zur pathologischen Anatomie, Stuttgart 1838. S. 28, als chronische *Laryngitis* aufgeführten, aber offenbar hierhergehörigen Fall, da sich in dem Abscefs der Knorpel so sehr verändert fand.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Descriptio historica atque critica variarum uteri prolapsum curandi methodorum. Commentatio medic. chir. auctore Wybrando Hendriksz, M. et Ch. Doct. Adjectis tribus tabul. aeneis. Berol. 1838. VIII und 72 *P.* 4.

(In dieser Inaugural-Dissertation des Sohns des berühmten Holländischen Professors giebt der Vf. eine mit grofsem Fleifse zusammengetragene, vielleicht ganz vollständige Literatur der Gebärmuttervorfälle, beschreibt, bis auf die neuste Zeit hinabgehend, die operativen Methoden zu deren Beseitigung, und erläutert letztere durch drei gute Kupfertafeln. Die Schrift unterscheidet sich ehrenvoll von den gewöhnlichen Arbeiten dieser Art.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 12. *Berlin, den 23ten März* 1839.

Irrenhäuser in Venedig. Von Casper. — Gerichtl. und pract. Miscellen. Vom Med. Rath Dr. Schneider. — Krit. Anzeiger.

Bei Gelegenheit einer Sommer-Reise 1837.

Von *Casper.*

(Fortsetzung.)

9. Irrenhäuser in Venedig.

Erst seit dem Jahre 1837 existirt hier eine wohleingerichtete Irrenanstalt, um welche ihr gegenwärtiger Dirigent, Herr Dr. *Fassetta*, ein liebenswürdiger, unterrichteter, auch in Berlin durch frühern Aufenthalt wohlbekannter, jüngerer Mann sich schon jetzt viele Verdienste erworben hat. Sie bildet eine grofse Abtheilung eines ehemaligen Klosters, des jetzigen bürgerlichen Hospitals, das von dem Platze und der nahe anstofsenden Kirche auch das Hospital *Dei SS. Giovanni e Paolo* heifst, und das gröfste Krankenhaus der bewundernswürdigen Lagunenstadt ist. Wie alles hier neu, eigenthümlich, ausnahmlich, abweichend ist von Allem, was man in der Welt gesehen, so auch die Lage dieses Hospitals und der Irrenabtheilung hart am,

ja im Meere. Von den hochgelegenen Sälen der Geisteskranken führt der Blick unmittelbar hinaus über die tiefblaue Fläche des adriatischen Meers, deren Eintönigkeit unterbrochen wird durch die vielen kleinen Inseln, die Venedig umgürten, und nirgend mag die Ruhe, die der beständige Anblick solcher Umgebung dem Geiste geben mufs, wohlthuender und angemessener für den Heilzweck sein, als grade bei italienischen Geisteskranken, namentlich Weibern, für die allein die Anstalt von *SS. Giovanni e Paolo* gegenwärtig bestimmt ist. Ich habe schon früher die Bemerkung gemacht, und sie hat sich mir später mehr und mehr bestätigt, dafs der National-Character sich auch noch bei den Geisteskranken zeigt und scharf abgränzt, und man dies deutlich in den Irrenhäusern der verschiedenen Völker beobachten könne. Welcher Abstand von der melancholischen Ruhe des Londner Bedlam zu dem verwirrenden Getöse der Pariser *Salpètrière*, von der, nur höchstens durch einzelne Unruhige unterbrochenen Stille der deutschen Irrenhäuser in Berlin, Pirna, Halle, Würzburg u. s. w. zu dem Lachen, Schwatzen, Gesticuliren und Schreien in einer solchen italienischen, ja, obgleich weniger schon, in der Wiener Irrenanstalt! So ist es gewifs auch nicht blofser Zufall, dafs ich hier in Venedig verhältnifsmäfsig viele an Nymphomanie leidende Mädchen und Frauen, wie überhaupt viele Fälle von, mit dem Geschlechtsleben zusammenhängendem Wahnsinn fand.

Einer höchst merkwürdigen Kranken aber mag hier besonders Erwähnung geschehen, da wohl Wenige Gelegenheit gehabt haben mögen, einen Fall der Art je zu sehen, von welchem eine spätere und mehr in's Einzelne gehende Beschreibung, als ich sie nach nur kurzer Beobachtung zu geben vermag, sehr zu wünschen bleibt. Ein 26jähriges, kräftiges Landmädchen nämlich schläft sechs bis acht Monate lang ununterbrochen in jedem Jahre. Nahrung, die man an ihre Lippen bringt, nimmt sie von Zeit zu Zeit, wenn sie das Bedürfnifs fühlt, öffnet dann, wenn sie die Berührung der Speisen an ihren Lippen empfindet, den Mund, kaut und schlingt, verfällt

aber alsbald wieder in ihren Schlaf. Endlich erwacht sie, weifs, dafs sie lange geschlafen hat, wird aber bald tobsüchtig, welcher Zustand nun, in so hohem Grade, dafs er Zwangsmittel erfordert, die übrige Zeit des Jahres ununterbrochen anhält. Welch' ein Leben — ausschliefslich hingebracht im Wechsel von Schlaf und Tobsucht! Dieser unglückliche Zustand, der sich um die Zeit der Pubertäts-Entwicklung bei der Kranken eingestellt hat, dauert nun bereits zehn Jahre. Bei meiner Anwesenheit in der Anstalt lag die Kranke wieder seit sechs Wochen im Schlaf. Sie hatte einen unterdrückten Puls von nur 54 Schlägen, eine normale Temperatur, seltene, unwillkührliche Ausleerungen, und schlief anscheinend ganz fest, da weder ein lautes Anrufen, noch starkes Rütteln sie zu erwecken vermochten. Beim Kneipen verzog sie die Gesichtsmuskeln ein wenig. Ich sah und hörte nicht, dafs sie noch Gegenstand der Heilung war, für die auch wohl wenig sichere Anhaltspunkte zu finden sein möchten. Wie wird sich das fernere Leben dieser Unglücklichen gestalten? Beim Mangel analoger Erfahrungen würde ich mir nicht getrauen, eine Prognose zu stellen.

Ein *Curiosum* ganz andrer Art bietet diese Irrenanstalt in einer, von Herrn Dr. *Fassetta* getroffenen Einrichtung dar. Ich mufs hierzu bemerken, dafs derselbe seine Kranken in die sechs Klassen: *mania*, *monomania*, *melancolia*, *idiotismo*, *stupidità* und *demenza* eintheilt, und danach in sechs Säle verlegt, gegen welches Zusammenlegen aller Kranken mit denselben resp. Characteren sich bekanntlich, und wohl nicht mit Unrecht, die Stimmen erfahrner Irrenärzte erhoben haben. Der Dirigent hat nun geglaubt, dafs es für die Handhabung der Ordnung des Hauses zweckmäfsig wäre, die Kranken, mehrere Hundert Weiber, selbst äufserlich nach seinen sechs verschiedenen Klassen verschieden auszuzeichnen, und hat ihnen, so zu sagen, die Diagnose auf das Kleid geheftet, damit das Unterpersonale auf den ersten Blick von jeder einzelnen Kranken gleich wisse, in welchen Saal sie gehöre. Und so sieht man hier die Manie durch einen rothen Leinwandstreifen, der auf

den Schultern des Haus-Kittels, den die Kranken tragen, wie ein militairisches Achselband angeheftet ist, bezeichnet, die Monomanie durch einen dunkelblauen, die Melancholie durch einen grünen, den Blödsinn durch einen pomeranzenfarbigen, die Dummheit durch einen hellblauen, den Wahnsinn durch einen gelben. Herr Dr. *Fassetta* ist gewifs überzeugt, dafs eine solche äufsere Ordnung die innere Ordnung des Hauses nicht würde ersetzen können, aber Letztere, die viel wichtigere, mangelt auch nirgend in der lobenswürdigen Anstalt. Aufser den genannten sechs Sälen, die für 25 und mehr Kranke sehr bequemen Raum gewähren, enthält sie ein Beobachtungs-Zimmer für die Neu-Aufgenommenen zur vorläufigen Feststellung der Diagnose, einen Sicherheitssaal für besonders Gefährliche, einen klinischen für gleichzeitig körperlich Erkrankte, einen andern blofs für ansteckende Kranke, und einen grofsen Arbeitssaal, in der ich sämmtliche darin Anwesende mit Flachsspinnen meist eifrig beschäftigt fand. Alle diese Säle sind hoch, luftig, reinlich, selbst bei den Tobsüchtigen, und mit dem italienischen Mosaikfufsboden getäfelt. Die Wüthenden haben zweckmäfsig in der breiten, starken und tiefen Bettstelle nur einen Strohsack. Von Zwangsmitteln ist nur das Camisol üblich und ein dem Zwecke sehr angemessener starker lederner Gurt, womit die Extremitäten an den Wänden der Bettstelle festgehalten werden. Für diese Kranken sind im Hofe auch noch einige Logen eingerichtet, um sie in den Zeiten der Reinigung der Säle passend zu isoliren. Eine gute Badeanstalt, selbst ein in Venedig so seltner Garten fehlt nicht, wie bei ungünstiger Witterung die ehemaligen Klostergänge des Gebäudes zu Spaziergängen benutzt werden. Wir wünschen Herrn Dr. *Fassetta* lange die Freude an seiner Anstalt und den Eifer, der ihn jetzt daran fesselt, und von dem auch die Wissenschaft gewifs ihren Vortheil ziehen wird, können aber das Krankenhaus nicht verlassen, ohne demselben den innigsten Dank öffentlich auszusprechen, und fremde Aerzte, die nach Venedig kommen, der seltnen Freundlichkeit dieses Mannes, der übrigens unsre Sprache wie ein

Deutscher spricht, um so mehr zu empfehlen, als sie von dem Dirigenten der gesammten Krankenanstalt „zu den Heiligen Johannes und Paulus," bei dessen überhäuften Geschäften eine ähnliche Aufnahme nicht zu erwarten haben.

Eine der lieblichen Lagunen-Inseln, die von *San' Servolo*, Venedig gegenüber, hat gleichfalls in einem ehemaligen Kloster der barmherzigen Brüder eine Irren-Anstalt, die bei meiner Anwesenheit 150 Männer und 250 Weiber enthielt, eine Anzahl von 400 Geisteskranken, die nebst den barmherzigen Brüdern, denen noch heute ihre Pflege obliegt, und dem nöthigen Wärter-Personale fast die ganze Bevölkerung der kleinen Insel ausmacht, so dafs hier einmal eine Irrenanstalt im eigentlichsten Wortsinne isolirt, verinselt, liegt. Aufser diesem Vortheile gewährt dieselbe noch den, auf den der erfahrne *Esquirol* so vielen Werth legt, dafs nämlich die ganze Anstalt sich in Einem Plan, zur ebenen Erde befindet. Nichtsdestoweniger giebt das Ganze den Eindruck des Verlassenen, des Hoffnungslosen, wie man begreift, wenn man sich den Eindruck vergegenwärtigen will, den eine Anzahl auf einer kleinen Insel im Meere eingesperrten Geisteszerrütteten macht, zwischen deren Reihen man nur Wärter und beaufsichtigende geistliche Ordensbrüder in ihrer schwarzen Kutte wandeln sieht, und die selbst nur von Zeit zu Zeit den Arzt aus der nahen Stadt zu sich herüberschiffen sehen. Uebrigens schien mir die äufsere Handhabung der Anstalt ganz gut, die Betten zweckmäfsig, die kleinen Logen für die *Maniaci* sehr hell und freundlich, nur widerwärtig wegen der eisernen unverglasten Gitter in der Fensteröffnung, die sich neben der Thür nach dem Gange hinaus befindet, so dafs von diesem aus der Kranke allerdings auf das bequemste beobachtet werden kann, die Aehnlichkeit der Loge mit einem Käfig indefs täuschend hergestellt ist. Wenn ich noch anführe, dafs die *Maniaci* eine Art von Zwangsmuffe von starkem Leder tragen, worin die Hände und halben Vorderarme vor dem Bauche befestigt sind, ein Zwangsmittel, das dem im Londner Bedlam gebräuchlichen Zwangsgürtel ganz ähnlich ist, wo der

Kranke seine Hände in Taschen zu beiden Seiten der Hüften eingeschlossen hat — so habe ich Alles aufgezeichnet, was mir die Irrenanstalt *San' Servolo* Bemerkenswerthes darzubieten schien.

(Fortsetzungen folgen.)

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin.

Mitgetheilt vom Dr. *P. J. Schneider*, Grofsherzogl. Badischem Medicinalrathe und Physicus des Oberamts Offenburg.

(Fortsetzung.)

5. *Retentio urinae.*

Eine der lästigsten, schmerzlichsten und selbst bedenklichsten Krankheiten des höhern, namentlich des Greisenalters, besonders beim männlichen Geschlechte, ist die bei ihm so häufig und nur gar zu leicht eintretende Harnverhaltung. Denn erfreut sich der im höhern Alter bereits schon vorgerückte Mann einer sonst ungetrübten und dauerhaften Gesundheit, so treten erfahrungsmäfsig bei ihm gar zu leicht, besonders auf Erkältungen, mancherlei Harnbeschwerden, Dysurie, Strangurie, besonders aber völlige Harnverhaltung ein, die meist von den quaalvollsten Schmerzen begleitet den armen Kranken Tag und Nacht foltert, ihm nicht einen Augenblick Ruhe vergönnt, jeden erquickenden Schlaf ihm entweder verkümmert, oder gänzlich raubt, seine Efslust gänzlich vernichtet, und quälenden Durst erzeugt, den er jedoch aus dem Grunde nicht zu befriedigen wagt, weil dadurch die Harnblase noch mehr angefüllt und ausgedehnt zu werden pflegt, wodurch der vergebliche und schmerzensvolle Drang zum Harnlassen immer stärker und lebhafter und zuletzt ganz und gar unerträglich wird. Zuletzt gesellt sich noch Fieber hinzu, welches den ohnehin geringen Kräftevorrath

rasch aufzehrt und so den Kranken an den Rand des Grabes, ja in dieses wirklich bringt, und zwar entweder durch Brand oder Lähmung der Blase. Haben diese schmerzvollen Harnbeschwerden überhaupt schon Tage oder gar Wochen lang — nachdem indefs der Katheter fleifsig applicirt worden war — angehalten, so fliefst der Harn alsdann nicht selten tropfenweise und meist unter geringerem und stärkerem Brennen ab, und der Kranke liegt im Bette entweder immer nafs, oder ist stets mit einem nassen Hemde und Beinkleidern bekleidet, wodurch eine neue und andauernde Gelegenheitsursache zu wiederholten Erkältungen im Zimmer auf ihn einwirkt, und wobei er, trotz der sorgfältigsten Rücksichtsnahme auf Reinlichkeit, von einer oft wahrhaft unerträglich ammoniacalisch-mephitischen Atmosphäre umgeben zu sein pflegt, indefs der fortan höchst übelriechende penetrante Harn in der Regel trübe, molkicht, braunröthlich, fettig, flockig, stark sedimentös und mit gröfsern oder kleinern Blutklümpchen und Blutgerinnseln untermischt ist, wie denn mit demselben nicht selten wirkliches hellröthliches Blut bald in gröfserer, bald geringerer Quantität unter meist unsäglichen Schmerzen abzugehen pflegt, wodurch die Angst des Kranken häufig entsetzlich gesteigert wird.

Dieses insidiöse Uebel ergreift meinen Beobachtungen zufolge eben so gut und eben so häufig ältere Männer von strengen Sitten und untadelhafter Lebensweise, als Bachanten und frühzeitig abgewelkte und durch Ausschweifungen aller Art entnervte ältere Subjecte, weit seltner jedoch das weibliche Geschlecht.

Unter den Gelegenheitsursachen fand ich bisher die Erkältung als die fruchtbarste und häufigste, was in der Natur der Sache um so mehr begründet zu sein scheint, als die natürliche Wärme, der Lebensturgor, und das Ausströmen der Lebenskraft von den Centralheerden des Lebens nach der Peripherie und der Aufsenwelt hin, sich im höhern Alter naturgemäfs eben in dem Verhältnisse vermindert und abnimmt, wie die Jahre zunehmen.

Früher war ich der Ansicht, dafs solche Erkältungen am meisten und natürlichsten einen Reitzungs- oder subacuten Entzündungszustand in der das uropoetische System, namentlich aber die Harnblase auskleidenden Schleimhaut veranlassen müfsten, wornach ich auch meine Behandlung richtete, indem ich z. B. wiederholt Blutegel an den After, das Mittelfleisch und auf die Blasengegend, erweichende Cataplasmen *ex Specieb. emmollient. cum Herb. Hyoscyami et Citutae* in Milch oder Seifenwasser gekocht, die aber kaum einige Stunden ertragen wurden, warme ganze und Halbbäder, öligte und krampfstillende Klystiere, Emulsionen aus Mandelöl, schleimigte Arzneien mit dem so gepriesenen *Pulv. Semin. Lycopodii*, (welches mir auch noch nicht ein einzigesmal offenbar erspriefsliche Dienste leistete,) *Dower*'sche Pulver ohne Salze und mit und ohne kleine Dosen Campher, welche Verbindung mir noch am meisten gut zu bekommen schien, u. s. w. zu Hülfe nahm, dabei auf alle erdenkliche Weise verstärkte Transpiration zu erzielen suchte und demulcirende Getränke bei streng geregelter Diät verordnete; allein ich mufs der Wahrheit gemäfs betheuern, dafs hierbei eine meist lange und schmerzensreiche Zeit verging, bis einige wohlthätige Erleichterung und zuletzt offenbarer Stillstand der dringendsten Zufälle eintrat, indefs die fleifsige Application des Katheters immerhin das Hauptmittel blieb, wodurch leider aber nicht selten, namentlich bei dessen länger fortgesetztem Gebrauche, eine fatale Reitzung der Harnröhre verursacht wurde, anderer mitunter eingetretener höchst unangenehmer Zufälle nicht einmal weiter zu gedenken!

In dieser mifslichen Lage, in welcher ich mich früher mehreremal befand, fielen mir vor zwei Jahren *Conradi's* Pillen gegen Strangurie und andere krampfhafte Beschweiden ein, und ich verordnete sie *ex juvantibus et nocentibus* in einer schon seit vier Wochen vergeblich von mir behandelten Harnverhaltung bei einem Greise von 70 Jahre auf folgende Art:

Rec. G. Asae foetid. Unc. dimid.
Pulv. Rad. Ipecacuanh.
- Opii
Olei Menth. pp. $\overline{aa}$ *gr. II.*
M. f. Massa c. Mucilag. g. arab. q. s. et f. p. pond. gr. II.
Consp. Pulv. Rad. Liquirit.
D. in Vitr. obturat.

S. Morgens, Mittags und Abends jedesmal 10 Stück auf einmal zu nehmen.

Kaum hatte der Kranke innerhalb 24 Stunden 30 Pillen genommen, als er einen sehr merklichen Nachlafs der lästigsten Beschwerden empfand, nach 48 Stunden seinen trüben, dicken, rothbraunen, mit Blutgerinnsel vermischten und unerträglich ammoniacalisch riechenden Harn zu seiner lebhaftesten Freude und frei von Beschwerden freiwillig ablassen konnte, blofs nur noch einige Tage lang etwas Brennen in der ganzen Harnröhre nach abgelassenem Urine empfand, und nach Verlauf von acht Tagen, während welcher Zeit die Application des Katheters nicht mehr nöthig war, als völlig geheilt entlassen wurde.

Mit grofsem Vergnügen erinnere ich mich jetzt mehrerer sehr interessanter derartiger Fälle aus der jüngsten Zeit, welche durch den schleunigen Gebrauch obiger Pillen innerhalb 24 bis 36 Stunden vollkommen beseitigt wurden. Namentlich wurde im Februar 1837 ein 66 Jahre alter, mit einem beträchtlichen und veralteten Leistenbrüche befallener Freiherr von der Influenza entsetzlich mitgenommen. Plötzlich verschwand diese und es trat augenblicklich, und wie es mir schien *per metaschematismum*, eine solche unerträglich schmerzhafte und völlige Harnverhaltung ein, dafs nur die schleunigste Application des Katheters momentane Hülfe gewährte. So ging dieses Uebel trotz aller Blutegel, Dampf- und Wasserbäder, trotz des Calomels mit Opium und Campher, trotz erweichender Ueberschläge, trotz öligter Emulsionen mit und ohne Opium u. s. w. seinen verderblichen Gang fort, das noch durch wiederholte Incarcerationen des Bruchs in Folge des unausgesetzten Dranges zum Harnlassen, so wie durch eine förmliche *Phimosis*, durch

häufiges Katheterisiren wahrscheinlich verursacht, bis fast zur Verzweiflung gesteigert worden war. Jetzt, da der Kranke sterben zu müssen glaubte, seine letzten Verfügungen getroffen, seine zahlreiche, tief um ihn bekümmerte Familie um sich her versammelt gehabt hatte und den Eintritt des Todes jeden Augenblick befürchtete, jetzt verordnete ich obige Pillen, ohne Hoffnung auf Besserung. Nach 18 Stunden kam ein Bote zu mir geritten, mit einem von dem Kranken geschriebenen Billet, dafs er sich nun gerettet fühle, indem er auf die dritte Dosis der Pillen einen furchtbaren Drang zum Harnen empfunden hätte, den er auch gleich nachher freiwillig hätte ablassen können. Von diesem Augenblicke an verschwanden nach und nach alle übrigen Harnbeschwerden und der Kranke blieb bis auf diesen Augenblick von allen derartigen Leiden völlig befreit. Aehnliche wahrhaft überraschende Erfahrungen machte ich erst vor wenigen Monaten, und glaube daher, dafs die Erkältungen bei Greisen in der Regel weit weniger einen subinflammatorischen Zustand der Blase, als vielmehr Krampf in derselben zu veranlassen pflegen, welcher sodann durch obige, fast spezifik zu nennende Pillenmasse unglaublich schnell und vollkommen geheilt werden kann.

Zweier anderer hierhergehöriger Fälle darf ich nicht übergehen. Der erste betrifft einen 20 Jahre alten und durch vieljährige Onanie so zerrütteten Menschen vom Lande, dafs er in hohem Grade geschwächt, abgewelkt und entnervt einem Greise glich, welcher seit dem Monat Juli 1836 bis zum Februar 1837 bald an *Mictus cruentus*, bald an Dysurie, bald an Ischurie, bald an Strangurie, am häufigsten aber an völliger *Retentio uriae* litt und eine Menge Heilmittel von Aerzten und Laien vergebens dagegen gebrauchte. Indefs trieb dieser junge Sünder trotz des strengsten Verbots nach wie vor sein altes ihm zur blinden Gewohnheit gewordenes Laster mit möglichster Schlauheit fort, wodurch, wie ich vermuthe, alle seitherigen Heilversuche vereitelt worden sein mufsten.

Als er mir im Monat März 1837 vorgestellt wurde, über-

zeugte ich mich nach und nach, dafs weder Sand, Gries, noch Steine zugegen waren, und niemals syphilitische Affection Statt gefunden hatte. Die Mündung der Harnröhre war entzündet, die Harnröhre selber schien etwas verengert, die Leibesöffnung war unausgesetzt hartnäckig verstopft, die Efslust gänzlich vernichtet, der Durst sehr krankhaft gesteigert, die Haut wie pergamentartig anzufühlen. Fieber war jedoch nicht zugegen. Seine Harnbeschwerden nur blofs für Folge krankhaft gesteigerter Sensibilität des uropoetischen Systems erkennend, die sich so leicht mit Krampf zu vergesellschaften, oder diesen zu bedingen pflegen, verordnete ich zuerst kühlende Abführungen zur Reinigung der ersten Wege, hierauf *Pulv. Doweri* mit Campher, warme Bäder, krampfstillende Einreibungen, strenge Milchdiät und zweckmäfsiges Regimen; als aber der Krankheitszustand sich hierauf nicht merklich bessern wollte, obige Pillen, die ihm so gut zusagten, dafs er nach vier Wochen schon gröfstentheils von den meisten Harnbeschwerden erlöst war, sich seither ziemlich wohl befand und seine gewohnten Geschäfte wieder verrichten konnte, seit drei Wochen aber wieder in das alte Uebel verfiel, welches er sich durch grobe Sünden gegen Diät und Regimen, so wie neuerdings wieder durch Onanie zuzog, weswegen ich gleich wieder den standhaften Gebrauch obiger Pillen nebst gehöriger Lebensweise anordnete und erfuhr, dafs er sich bereits schon wieder viel besser befände.

Der zweite Fall betrifft einen 60 Jahre alten Mann von schwächlicher Constitution und phthisischem *Habitus*. Als Bauerknecht von Jugend an zur strengen Arbeit erzogen, ward er in seinem 20sten Jahre Soldat und später Bedienter bei einer Herrschaft, worauf er sich in seinem 36sten Jahre verheirathete, keine Nachkommen zeugte, und nun fortan an verschiedenartigen Harnbeschwerden litt, die jedoch Pausen von vier bis sechs Monaten machten. Früher der Venus sehr ergeben, liebte er auch die geistigen Getränke sehr. Indefs arbeitete er unausgesetzt fort, und suchte in seinem höhern Alter durch strenge

Diät und Regimen seine Harnbeschwerden bestmöglichst zu mildern. Diese characterisirten sich durch folgende Erscheinungen: Der Kranke fühlte fast unaufhörlich ein stumpfes und schmerzhaftes Ziehen und Reifsen in beiden Nierengegenden, und liefs dieses oft äufserst schmerzhafte Gefühl nach, so stellte sich gleich darauf ein ganz ähnliches in der Blasengegend ein, mit unausgesetztem Drange zum Harnen, welches er häufig nur mit gröfstmöglichster und äufserst schmerzhafter Anstrengung zu realisiren vermochte, worauf der Urin blofs tropfenweise und unter furchtbarem Zittern des ganzen Körpers abgelassen und der Kranke dabei vor Schmerzen nicht selten ganz mit Schweifs bedeckt wurde. Der Harn war roth, brennend heifs, und konnte erst zuletzt in einem ganz dünnen Strahle abgelassen werden. Den stärksten Schmerz empfand der Kranke eigentlich, bevor der Urin durch die *Prostata*, die er seinem Gefühle nach ganz richtig beschrieb, gelangte. Oft hatte der Harn verschiedene Färbungen und mannigfaltige Sedimente. Wochen und Monate lang setzte dieses Leiden aus, um dann eben so lange wieder quälend fortzubestehen.

So litt der arme Kranke 15 Jahre lang an diesem Uebel, und fand blofs auf eine im Jahre 1821 gebrauchte Brunnenkur in dem Sauerbrunnen Rippoltsau wesentliche Erleichterung, nachdem er innerhalb jener Zeit eine entsetzliche Menge Mittel vergeblich dagegen zu Hülfe genommen hatte.

Endlich überfiel ihn im Mai 1822 das alte Uebel weit furchtbarer als früher, und er mufste das Bett hüten. Ich ward zum erstenmale zu ihm gerufen, fand seinen Unterleib bedeutend aufgetrieben, hart und stellenweise etwas schmerzhaft. Der Puls war sehr klein, frequent und härtlich; der ganze Körper glühte von Fieberhitze; der Kranke erbrach sich häufig; der Stuhl war hartnäckig unterdrückt; der Durst sehr heftig, die Zunge braun, jedoch feucht, das Gesicht sehr entstellt und die Harnbeschwerden hatten bereits den schmerzhaftesten Culminationspunkt erreicht.

Eine lange bestandene organische Krankheit des uropoeti-

schen Systems vermuthend, verordnete ich warme allgemeine und Halbbäder, Blutegel auf den Unterleib und die Nierengegend, erweichende Ueberschläge, krampfstillende Einreibungen, öligte Emulsionen mit und ohne Opium, erweichende Klystire, Quecksilber, Klystire aus *Asa foetida*, Moschus u. s. w., doch alles umsonst; denn wenn auch hie und da einige Erleichterung einzutreten begann, so kehrten die Schmerzen in den Nieren, Harnleitern, Blase und *Prostata* nur gar zu bald mit verstärkter Heftigkeit zurück und es traten dann bald Ischurie, bald Dysurie, bald Strangurie, bald völlige Harnverhaltung ein, indefs der Urin bald völlig schwarzgrün, bald wasserhell, bald roth und häufig wie Milch (*Morbus Brigthii?*) aussah, so dafs die Veränderungen desselben manchmal an einem und demselben Tage bemerkt werden konnten. Indefs sanken die Kräfte immer mehr, es folgte Lähmung und der Kranke verschied am 30. Mai Abends 5 Uhr.

Die am 31. Mai Nachmittags vorgenommene Eröffnung der Leiche lieferte folgende merkwürdige anatomisch-pathologische Resultate:

Alle Gedärme aufserordentlich stark mit Gas angefüllt, ausgedehnt, und theils von widernatürlich röthlicher, theils aschgrauer Farbe. Sämmtliche Gedärme sowohl unter sich, als mit dem Bauchfelle, der Leber, Milz, den Nieren und der Urinblase so fest und innig verwachsen, dafs fast zwei volle Stunden mit dem Präpariren derselben vergingen; — Leber gesund, Gallenblase klein und ganz leer; — Magen mit Luft ausgedehnt, *Vasa brevia* sehr stark entwickelt und von Blut strotzend; — Milz völlig aschgrau und bereits in Fäulnifs übergegangen; — *Pancreas* widernatürlich grofs und völlig carcinomatös; — Gekrösdrüsen gröfser, theils sehr vergröfsert nnd theilweise völlig verhärtet; — Milchgefäfse ungewöhnlich stark entwickelt und theilweise verhärtet; — beide Nieren so höchst auffallend vergröfsert, dafs der Umfang einer jeden viermal gröfser war, als im normalen Zustande; jedes Nierenbecken allein so grofs und normwidrig ausgedehnt, als sonst der normale

Umfang einer Niere allein; die ganze Nierensubstanz verschwunden und Statt derselben nichts weiter als eine dunkelrothe, zwei starke Linien dicke, wie gegerbte Lederhaut, in welcher sich zahlreiche varicöse Gefäfse befanden; die das Nierenbecken auskleidende Haut zeigte eine fast blendend weifse Sehnenhaut; die Oeffnungen in den Nierenkelchen so grofs und erweitert, dafs man in eine jede eine starke Baumnufs einlegen konnte; die ganze Niere so wie das Nierenbecken mit einer völlig milchartigen Flüssigkeit angefüllt, deren Quantität ein starkes Pfund in jeder Niere betrug; — die *Arteriae* und *Venae renales* widernatürlich vergröfsert und theilweise verhärtet; — die Harnleiter so dick wie der kleine Finger und fast durchaus lederartig anzufühlen; — beide Nieren hatten ganz dieselbe krankhafte Beschaffenheit; — die Harnblase ganz angefüllt und äufserlich von dunkelbläulichem Aussehen; ihre äufsern Gefäfse gröfstentheils varicös und sehr beträchtlich aufgetrieben; die Wandung der Harnblase war fast überall drei Linien dick und wie lederartig. Bei ihrer Eröffnung flossen gegen $1\frac{1}{2}$ Pfund der oben bemerkten milchartigen, völlig geruchlosen Flüssigkeit ab. Die innerste Haut derselben glänzend weifs, und die Schleimhaut zu Bündeln und länglichen Streifen queer- und kreuzweise zusammengerollt, und wie ein festes und dichtes Spinnengewebe aussehend; überdies an verschiedenen Stellen der innern Haut der Blase callöse Stellen von der Gröfse einer Nufs. — Die *Prostata* dreimal so grofs als im naturgemäfsen Zustande, glänzend weifs und völlig carcinomatös; die Oeffnung der Harnröhre in derselben widernatürlich klein und verengt u. s. w.; die übrigen Höhlen boten nichts Interessantes dar.

(Fortsetzung folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ueber den grauen Staar und die Verkrümmungen, und eine neue Heilart dieser Krankheiten, von Dr. *Friedr. Pauli*, pr. Arzte zu Landau in der Pfalz. Mit lithogr. Abbildungen. Stuttgart, 1838. 439 S. 8.

(Nachdem der, aus anderweitigen schriftstellerischen Leistungen bereits vortheilhaft bekannte Vf. die Anatomie und Pathologie der Linse und die Geschichte der Staaroperation ausführlich (in einem Drittel des ganzen Buchs) erläutert hat, beschreibt er seine neue Methode, die in einem Einstich durch die Hornhaut besteht, wonach er mit der zweischneidigen Nadel den Glaskörper einschneidet, dann die Staarlinse sammt der Kapsel in den Glaskörper hinaufdrückt, und zuletzt beim Ausziehen der Nadel die Hornhautwunde etwas erweitert. Achtundzwanzig Operations-Geschichten werden als Beläge angeführt. — Eben so gründlich, wie den Linsenstaar, behandelt der Vf. die Verkrümmungen. Er tritt mit gröfstem Rechte den modischen Uebertreibungen mit der Orthopädie entgegen (von denen Ref. in einer nicht geringen Anzahl von Fällen wohl entschiedene Besserung, nie aber ganz entschiedene Heilung sah, und die doch auch in so vielen andern Beziehungen ihre grofsen Bedenken in der Anwendung hat,) und er spricht dafür dem Cauterium, nicht blofs bei organischen Knochenkrankheiten, sondern auch bei Verkrümmungen aus einseitiger Muskelerschlaffung das Wort. — Die Schrift wird von Technikern der genannten Fächer nicht übersehen werden dürfen.)

Thomas Sydenham's sämmtliche medicinische Schriften in die deutsche Sprache übersetzt von *J. Kraft.* Herausg. mit einer Lebensbeschreibung *Sydenham's* und den nöthigen Anmerkungen versehen von Dr. *R. H. Rohatzsch.* Ulm, 1838. 8.

(Wir sehen gleichzeitig neue deutsche Bearbeitungen des *Hippocrates*, *P. Frank* und *Sydenham* erscheinen, und können diese Uebersetzungen als gute Gegengifte gegen die modischen *ponts-aux-ânes*, *vulgo* Encyclopädieen oder alphabetische Handwörterbücher genannt, nur willkommen heifsen. Wie viele Aerzte und Wundärzte erster, zweiter und dritter Klasse denken heut zu Tage nicht mehr daran, ihren lateinischen *Sydenham* aufzuschlagen. Wenn nur fünf vom Hundert dergleichen wenigstens eine solche deutsche Uebersetzung zur Hand nehmen, so ist der Gewinn schon offenklar, und in diesem Sinne wollen wir wünschen, dafs diese lesbare Uebersetzung, von der bis jetzt zwei Hefte vorliegen, und die mit zwölf Heften beendet sein soll, Unterstützung genug finden möge, um an's Ziel zu gelangen. Die unbedeutenden Anmerkungen könnten füglich eben so gut wegbleiben, als die deutsche Uebersetzung der Receptformeln (!) und dadurch das Ganze um einige Bogen schwächer und um so viel wohlfeiler werden.)

Die neue bayerische Apotheker-Ordnung und die *Martius*'sche Beleuchtung derselben, gewürdigt von Dr. *Friedr. Pauli*, pr. Arzte zu Landau. Stuttgart, 1838. 81 S. kl. 8.

(Eine Streitschrift, die, namentlich für das Ausland, wenig Interesse hat.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 13. *Berlin, den 30ten März* 1839.

Inversio uteri. Vom Dr. Kühlbrand. — Vermischtes. Vom Dr Düntzer. — Literatur. (Löwenhardt's Beiträge zur Diagnostik.) Vom Dr. Z.

Inversio uteri.

Mitgetheilt

vom Dr. *Kühlbrand*, pract. Arzte in Inowraclaw.

Im Jahre 1831 wurde ich eiligst eine Meile von hier gerufen, um einer Entbundenen Beistand zu leisten. Die Patientin war eine Frau von 34 Jahren, Mutter mehrerer Kinder, die sie alle ziemlich leicht geboren hatte, von schwächlicher Constitution. Vor drei Tagen wär sie wieder glücklich entbunden; auch die Nachgeburt war leicht, ohne Kunst, von Statten gegangen; allein nach der Entbindung stellten sich heftige Nachwehen ein, die von Stunde zu Stunde zunahmen, mit heftigem Pressen und Schmerzen im Schoofse, die von starkem Blutflusse begleitet waren. Urin ging wenig und mit sehr häufigem Drängen ab. Stuhlgang hatte sie gar nicht. Da noch 52 Stunden die Schmerzen Tag und Nacht wütheten, sie die Füfse gar nicht zusammenbringen konnte, so machte ihr die Hebamme ein erweichendes Klystier, das nur sehr schwer beigebracht

werden konnte, und meistens gleich zurückgedrängt wurde. Sie wurde auf den Nachtstuhl gebracht, und als sie etwas preſste fiel sie in Ohnmacht, was früher auch schon öfters der Fall gewesen war, und die Hebamme behauptete jetzt noch dreister als früher, es wäre noch eine Nachgeburt da, die aber so fest säſse, daſs sie nur mit Gewalt genommen werden könne. Sie benutzte also die Ohnmacht und fing an fürchterlich mit den Nägeln die vermeintliche Nachgeburt, die sich fest in ihrer Meinung eingenistet hatte, abzukneipen. Der Schmerz, den die Hebamme der Patientin durch ihr Manövriren verursachte, rief sie bald ins Leben zurück. Dennoch beharrte die Hebamme bei ihrem Vorsatz und brachte wirklich nach langer Bemühung ein Stück zum Vorschein. Die Schmerzen sollen fürchterlich während der Operation gewesen sein. Da aber die Schmerzen dessenungeachtet nicht nachlieſsen, im Gegentheil noch zunahmen, so wollte die Kranke sich nicht mehr anrühren lassen.

Als ich in die Stube getreten war, kam mir die Hebamme mit einem stolzen Selbstbewuſstsein entgegen: „Sehen Sie, hier ist ein Stück der Nachgeburt und noch ist nicht alles weg; allein man will nicht zulassen, daſs ich das Uebrige nehme." Ich lieſs das Stück der vermeintlichen Nachgeburt ins Wasser legen, um es von allem anklebenden Blute zu reinigen.

Die Entbundene lag auf dem Rücken, die Füſse auseinandergespreitzt, heftig jammernd. Das Gesicht war blaſs, leidend, das Aussehen verzweifelt, mit kaltem Schweiſse bedeckt; die Hauttemperatur erhöht, der Puls beschleunigt, bald härtlich, bald weich; starker Durst, Neigung zum Brechen; *Sigultus* dann und wann, Hände und Füſse mehr kalt als warm, trockne Zunge, das Auge matt. Der Leib war sehr empfindlich aufgetrieben.

Bei der innern Untersuchung ergab sich, daſs ein fremder Körper aus der *Vagina* hervorrage, der mit trocknem, geronnenem Blute umgeben war, sehr schmerzhaft bei der Berührung. Mit dem beölten Finger ging ich in die *Vagina* hinein und konnte den runden Körper zwar mit einiger Mühe, aber

doch rund umschreiben. Zum *Orificium uteri* konnte ich nicht gelangen. Vermittelst des Fingers versuchte ich die Mitte der Geschwulst etwas zurückzuschieben, was freilich nicht gelingen konnte, wobei aber eine kleine Höhle sich formirte, die sich wieder verlor, sobald der Druck nachliefs. Dies Manövre war nicht ohne Schmerz. Aus den Erscheinungen ging deutlich genug hervor, dafs ich es mit einer *Inversio uteri completa* zu thun hatte. Allein die Diagnose wurde einen Augenblick schwankend, da anstatt, dafs eine Leere über dem Schoofse hätte sein sollen, ich dieselbe Wölbung und Härte, wie im normalen Zustande fand. Indefs erwog ich, dafs trotz des vielen Trinkens doch nur sehr wenig Urin abging, und schlofs hieraus, dafs diese ausgefüllte Leere über dem Schoofse nichts als die ausgefüllte Harnblase sein müsse, was sich auch in der Folge bestätigte.

Die lange Dauer der Krankheit, die starken Blutflüsse, der heftige Schmerz, die eiskalten Schweifse, die bereits begonnene Entzündung, theils durch die Dislocation, theils durch die Mifshandlung der Hebamme, indem ich das Stück der vermeintlichen Nachgeburt für nichts anders als für einen Theil der Gebärmutter (es war ungefähr einen Thaler im Umfange und eine starke Messerklinge dick,) anerkennen mufste, (denn die Gestalt, die eigenthümliche Faserbildung u. s. w. (die Peripherie war in unegalen zerrissenen Fasern) gaben den deutlichen Beweis dafür) bewirkten, dafs ich die Prognosis nur dubiös stellen konnte.

Indicationen waren: Hebung der Entzündung, Zurückbringung und Erhaltung des umgekehrten *Uterus* auf dem gehörigen Orte.

Um dieses zu bewirken wurde vor allen Dingen die Blase und der Mastdarm von ihrem Inhalte befreit. Mit Mühe wurde ein Katheter eingebracht und über $1\frac{1}{2}$ Pfund braunrother Urin entleert, hierauf ein erweichendes Klystier, indem die Kranke sich auf Knie und Ellenbogen stützen mufste, beigebracht, worauf auch, zwar mit starkem Drängen, ein erleichternder Stuhlgang folgte. Während des starken Drängens wurde der her-

vorgetretene *Uterus* vermittelst Leinwand-Compressen, die in warmes Oel getaucht waren, mit der Hand zurückgehalten. An die Reposition des dislocirten *Uterus* war vorläufig nicht zu denken, theils der grofsen Empfindlichkeit, theils der Entzündung wegen. Es wurden zuvörderst 20 Blutegel an die *Regio pubis* angesetzt, der vorliegende Theil des *Uterus* mit *Ol. Hyosc. coctum* warm eingerieben, darüber warme erweichende Umschläge gemacht; in der Zwischenzeit mit einer Halsspritze (denn mit einer Mutterspritze war nicht hineinzukommen) Einspritzungen von *Hyoscyam.* mit Milch, warme Dämpfe u. s. w. Innerlich *Hyoscyam.* mit kleinen Dosen *Ipecacuanha* und *Calomel*, dabei wurde der Geist durch Tröstungen und Hoffnungen aufgerichtet. Nach mehrern Stunden konnte ich zur Reposition schreiten. Ich liefs die Patientin mit dem Steifs hoch legen, die Schenkel stark nach dem Leibe biegen, beschmierte meine rechte Hand mit *Ungt. rosat.* und *Opium*, (weil dies besser an der Hand haftet als Oel, besalbte gleichfalls die innere Seite des *Uterus*, d. h. den hervorgetretenen Theil, dessen innere Fläche jetzt die äufsere war, so weit ich ihrer habhaft werden konnte. Darauf brachte ich meine Hand konisch in die Mitte der Geschwulst und suchte schraubenmäfsig den *Uterus* gleichsam umzudrehen oder nach vorwärts und Innen zu schieben. Die Operation machte mir nicht wenig Mühe, der Leidenden nicht wenig Schmerz. In die Gebärmutter endlich anlangend, unterstützt von der linken Hand auf der Schoofsgegend, blieb ich ein Weilchen darin, mit der linken Hand rieb ich sanft den Leib, bis der *Uterus* sich ziemlich zusammengezogen hatte. Vorsichtig drehend zog ich die Hand aus dem *Uterus* wieder konisch heraus, rieb etwas den Muttermund mit dem Zeigefinger, damit sich der *Uterus* besser zusammenziehe, und ich hatte die Freude, meine Patientin vorläufig von den Hauptschmerzen zu befreien, — sie fühlte sich wie neugeboren. — Allein die vorangegangene Mifshandlung rächte sich bald. Eine fürchterliche *Metritis* bildete sich aus. Ueber 60 Blutegel und passende Mittel waren nöthig, um die

Heilung völlig zu bewirken; meine Kranke wurde endlich nach zehn Wochen völlig wieder hergestellt. — Es fand sich auch während der Kur etwas Milch in den Brüsten ein, aber mehr *Lochia alba* wie *rubra;* Patientin konnte aber nicht selbst stillen aus Schwäche. Nach vier Monaten stellte sich die Menstruation ein. Alle Se- und Excrete gingen gut von Statten u. s. w.

Nach zwei Jahren wurde sie wieder schwanger. Bis zum dritten Monate ging alles gut. Von nun an stellten sich ziehende und reifsende Schmerzen an der rechten Seite des Unterleibes in dem Becken, die bei der Lage auf der kranken Seite zunahmen, ein, die der Frau keine Ruhe liefsen. Aderlässe, Blutegel, erweichende Einreibungen von *Ol. Hyoscyam.* mit *Ungt. Hydr.*, innerlich *Oleosa*, blande Nahrungsmittel, Sorge für offnen Leib und Ruhe des Körpers und der Seele milderten die Schmerzen ungemein, so dafs Pat. herumgehen und ihrer Wirthschaft vorstehen konnte. So erwartete ich mit Angst die Entbindung. Sie gebar im neunten Monate ein gesundes, aber kleines Kind. — Allein heftige Nachwehen peinigten sie Tag und Nacht. Ein alter Arzt verschrieb ihr *Tr. Cinnamomi* mit Opium. So lange die Betäubung vom Opium dauerte fühlte Patientin keine Schmerzen, sobald aber jene nachliefs, verdoppelten sich diese. Abermals Schmerzen beim Urin und Stuhlgang. Den vierten Tag wurde ich erst gerufen. Bei der Untersuchung abermals eine *Inversio uteri*, aber *incompleta.* Die innere Seite des *Uterus* fühlte ich deutlich aus dem Muttermunde hervorragen in die Scheide, und mit dem Finger konnte ich deutlich die ganze Geschwulst umgehen. Wie oben brachte ich den *Uterus* zurück. Hier ging es aber leichter, indem das Becken sehr geräumig war, trotz dem, dafs der Zustand schon vier Tage währte. Die Nachwehen hörten bald auf. Auch war jetzt die Nachkur nicht so complicirt. — Die Kranke wurde völlig hergestellt. Stärkende Eisenbäder und Einspritzungen von *Quercus* beschlossen die Kur.

Die Frau ist jetzt stark und weit wohler als früher.

Im vorigen Jahre verzog diese Frau aus dem gedachten Orte, und wie ich erfahren habe, starb sie bei einer spätern Entbindung während einer starken Wehe auf die Nachgeburt. — Schade, dafs die Section nicht gemacht ist.

Nie hätte ich geglaubt, dafs die Gebärmutter nach einer solchen Verletzung wieder hergestellt werden könne. — Merkwürdig ist es, dafs die *Inversio* beinahe drei Tage, ohne in Brand überzugehen, andauern konnte. Unser Fall zeigt ferner, dafs nicht immer ein leerer Raum über dem Schoofse gefühlt wird, indem die angefüllte Urinblase denselben ausfüllen kann, wie ich endlich hervorhebe, wie es interessant ist, dafs eine Entzündung, trotz des vielen Blutverlustes, sich ausbilden konnte.

Vermischtes.

1. Spätes Zahnen.

Eine 43jährige kräftige und gesunde Frau, Mutter mehrerer Kinder, erlitt, nachdem vier Wochen hindurch heftige Schmerzen im Kopfe und Oberkiefer, bedeutend geschwollenes Zahnfleisch und anhaltende Diarrhoe vorhergegangen waren, den Durchbruch einer Reihe von vier Vorderzähnen im Oberkiefer, welche wohlgeformt, aber kleiner und zugespitzter hinter den vier ältern gesunden Zähnen erschienen, anfänglich im Sprechen, in der Folge aber blofs im Essen und Kauen hinderlich waren, indem die Speisetheilchen nicht selten zwischen der gedoppelten Zahnreihe festgehalten wurden. Ein Jahr später wurde die Frau von heftigen Schmerzen in der rechten Seite des Oberkiefers, Zahnfleischgeschwulst, Diarrhoe u. s. w. befallen. Die Untersuchung ergab einen vollkommenen Defect der ersten vier nie dagewesenen Backenzähne rechterseits (während der letzte Backenzahn und alle übrigen Zähne vorhanden waren) und alle Zeichen eines beginnenden Zahndurchbruchs, welcher nach vierwöchentlicher Dauer jener Symptome auch zu Stande kam.

Die Eltern der Frau behaupten, dafs dieselbe noch jetzt ihre ersten Zähne (Milchzähne) besitze, da sie dieselben nicht wie ihre übrigen Kinder gewechselt habe.

Cöln. Dr. *Düntzer.*

---

2. Beschreibung eines *Monstri.*

Anfangs November 1838 wurde eine Mifsgeburt zu Tage gefördert, welche merkwürdigerweise noch sechs Stunden ein kümmerliches Dasein behielt und bei der äufsern Inspection folgende Eigenthümlichkeiten am Kopfe bei übrigens normaler Körperbildung darbot.

Die ganze Schädeldecke von der *Glabella* bis zum *Tuber occipitale* nebst den sonst darin enthaltenen Hirntheilen fehlte, die Augen waren durch eine Vertiefung zu den Seiten einer verkümmerten Nase angedeutet, die Ohren klein und verschrumpft, der Mund zeigte eine überraschende Aehnlichkeit mit einem Löwenmaule, am Kinn befanden sich zwei häutige zapfenartige Fortsätze von 1 bis $1\frac{1}{2}$ Zoll Länge.

Die nähere anatomische Untersuchung der betreffenden Hirntheile ergab, dafs die sechs ersten Nervenpaare fast ganz fehlten, indem nur linkerseits eine Spur des *N. opticus* sammt *Bulbus oculi*, so wie der *Ram. I paris Vti* zugegen, die sechs letzten Paare der Hirnnerven jedoch vollständig vorhanden waren. Das beschriebene *Monstrum*, welches sich nach dieser Schilderung als *Anencephalus* und *Anophthalmus* bekundete, habe ich dem anatomischen Museum zu Bonn übersendet.

Cöln. Dr. *Düntzer.*

Literatur.

(Practische Medicin.)

Beobachtungen und Erfahrungen aus dem Gebiete der practischen Arznei- und Wundarzneikunst, vom Dr. *Löwenhardt*. Mit einer Steindrucktafel. Auch unter dem Titel: Diagnostisch-practische Abhandlungen aus dem Gebiete der Medicin und Chirurgie, durch Krankheitsfälle erläutert. Zweiter Theil. Prenzlau, 1838. X und 425 S. 8.

Der Vf. hat durch seine frühern Arbeiten auf dem Gebiete der practischen Heilkunde sich Ansprüche auf Beachtung erworben, und die vorliegende Schrift verdient dieselbe um so mehr, als sie einige höchst wichtige Behandlungsmethoden kennen lehrt, die theils ganz neu, theils, wenn auch früher empfohlen, doch selten angewandt und fast wieder in Vergessenheit gerathen waren, und die der Vf., als Arzt, (wie er sich hier wenigstens zeigt,) eben so entschlossen, um nicht zu sagen dreist, als glücklich, öfters geübt hat, und hier mit Treue und Einfachheit den Kunstgenossen überliefert. Auf diese Methoden und Versuche soll sich denn auch der Auszug seiner Schrift an diesem Orte beschränken, da die Expositionen des Vfs. über die Natur der geschilderten Krankheiten, ihre Symptomatologie, Diagnose u. s. w. für die Mehrzahl der Leser der Wochenschrift nichts wesentlich Neues und Lehrreiches bieten dürften, wenn gleich damit kein Tadel ausgesprochen sein soll, da auch sie überall einen gründlich durchgebildeten, denkenden Arzt bekunden.

Die therapeutisch wichtigste Abhandlung des Buchs ist die erste: über die Anwendung grofser Mercurial-Frictionen zur Beseitigung und Abkürzung mehrerer Krankheitszustände, namentlich der Apoplexie, *Hepatitis*, *Febris nervosa gastrica*, Pocken, des Kindbettfiebers und des *Rheumaticus acutus*. Der Vf. hat durch Einreibungen grauer Salbe zu 2 — 4 Quentchen, alle zwei Stunden wiederholt (selten stündlich, und jedesmal acht

bis zwölf Minuten dazu verwenden lassend, wirklich sehr beachtenswerthe Erfolge erzielt. Die Salivation räth er jedoch so viel als möglich zu vermeiden, und deshalb bei den ersten Vorboten derselben mit den Inunctionen aufzuhören. In einem Falle von Blutschlag, in welchem Blutentziehungen, *Salina*, Hautreitze den Zustand unverändert gelassen hatten, der Kranke nun noch immer bewufstlos, schnarchend, mit offenstehendem After, langsamen, aussetzendem Pulse und blafskaltem Gesichte dalag, machte Hr. *L.* alle 1½ Stunden eine Einreibung von drei Drachmen grauer Salbe auf die Speicheldrüsen am Halse und den übrigen Körper, und schon am Abend, nachdem (freilich auch alle andern Mittel vorhergegangen und) fast 3 Unzen Salbe verbraucht waren, trat Besserung ein, am andern Tage Speichelfluss und später Genesung, so dafs bis jetzt Pat. frei von jedem fernern Schlaganfall geblieben ist. Ganz ähnlich günstig und rasch war der Verlauf in einem zweiten Falle, in welchem eine Unze Salbe (zweistündlich ein Theelöffel voll) in Einem Tage verrieben wurde, und sich gleichfalls am folgenden Tage Speichelfluss zeigte. Noch interessanter sind die Fälle von rasch beseitigten Leberentzündungen. Am fünften Tage wurde einer an *Hepatitis* Erkrankten die Salbe eingerieben; am achten heftige Salivation, aber „in den nächsten Tagen war jede Spur der Krankheit erloschen", obgleich der Speichelfluss noch sieben Wochen andauerte. In einem andern Falle von verschleppter Leberentzündung wurden drei Aderlässe gemacht, Blutegel und Calomel angewandt, da der Zustand sich indefs nur verschlimmerte, Alles ausgesetzt und die Salbe eingerieben, von der in drei Tagen 4½ Unzen verbraucht wurden, wonach der Kranke, wenn auch langsam, genas. Noch sechs ähnliche Fälle werden zur Erhärtung der Behauptungen des Vfs. angeführt. — Sehr ermunternd und, wenn man erwägt, wie wenig wir noch bis jetzt eine, den Practiker irgend befriedigende Heilmethode des nervös-gastrischen Fiebers besitzen — höchst beachtenswerth sind die Resultate, die Hr. Dr. *L.* mit grofsen Dosen grauer Salbe in dieser, uns Alle so häufig foppenden insidiösen Krankheit

erzielte. Von 48 nach seiner Methode Behandelten starb nur Einer, ein Kind von sieben Jahren; „alle Andern wurden innerhalb 14 Tagen bis 3 Wochen gänzlich hergestellt" (Hört, hört!). Damit man aber keinen Zweifel habe, ob der Vf. auch wirklich den *Typhus abdominalis* vor sich gehabt, giebt er sehr ausführlich eine kleine Monographie der Krankheit. Die Sache ist zu wichtig, um nicht die Mittheilung der „Corollarien" zu rechtfertigen, die der Vf. für die Anwendung des Mittels liefert, und womit wir unsern Lesern einen wahren Dienst zu erzeigen hoffen dürfen. Es heifst S. 157:

1) „In allen Fällen, wo die Krankheit den gewöhnlichen Verlauf machte, wurde mit den Mercurialfrictionen, theils um nicht unnöthig ein so heroisches Mittel anzuwenden, theils auch um mir die Erfahrung über die Wirkung des Mittels nicht zu trüben, nicht früher, als bis sich die Krankheit entschieden als das gedachte gastrisch-nervöse Fieber documentirte, mithin gewöhnlich erst gegen den siebenten bis neunten Tag, der Anfang gemacht."

2) „Fast ohne Ausnahme hielt ich es gerathen, der obwaltenden entzündlichen Reizung, dem Leib- und Kopfschmerz, der beengten Respiration, so wie der Spannung im Pulse durch angemessene Blutentziehungen vor der Application der Salbe zu begegnen, und nur in wenigen Fällen durfte dieser Anzeige erst später genügt werden."

3) „Die Einreibungen selbst wurden in den meisten Fällen, wie früher angegeben, alle zwei Stunden zu 2—3 Drachmen, 1 Theelöffel voll Salbe, gemacht, indefs mufste sich sowohl die Quantität der Salbe, als auch die Dauer der Wiederholung lediglich nach der Heftigkeit des Leidens richten."

4) „Beim Beginn der Einreibungen wurde jedes andere Medicament ausgesetzt, und nur in wenigen Fällen mufste zur Beruhigung des Kranken oder vielmehr der Angehörigen ein ganz unschädliches Mittel, als eine *Solutio gummi arabici* in *Aqua flor. tiliae, s. foeniculi*, gereicht werden."

5) „In der Regel reichten gegen 3 bis 5 Unzen der gut

bereiteten Salbe hin, um die ersten Spuren der Salivation hervorzubringen; so wie sich diese zeigten, liefs ich die Einreibungen sofort einstellen, indem sich der Speichelfluss in den nächsten Tagen dennoch gewöhnlich sehr zu verstärken pflegte."

6) „In vielen Fällen pflegte schon bald nach dem Eintritt der Salivation die Heftigkeit der Zufälle nachzulassen; in andern hingegen, besonders wo die Frictionen erst später, etwa um die Mitte des zweiten Zeitraums gemacht wurden, war die Besserung zwar nicht so augenfällig, indefs konnte man doch auch in den darauf folgenden Tagen eine allmählige Verminderung des Leidens wahrnehmen, wodurch man sich nicht irre machen lassen durfte, und in keinem Falle, selbst wo die Zufälle ohne sichtbare Abnahme noch zwei bis vier Tage nach begonnenem Speichelfluss anzuhalten, oder durch den mercuriellen Orgasmus im Gefäfssystem gar zugenommen zu haben schienen, liefs ich mich verleiten, so sicher war ich meiner Sache, dagegen zu operiren."

7) „Es ist mir nach den gemachten Beobachtungen wahrscheinlich, dafs man die Krankheit durch die schon im ersten Stadio instituirten Mercurialfrictionen gänzlich coupiren könne; indefs möchten die hierüber gesammelten Erfahrungen, wie man leicht einsehen wird, zu keinem sichern Resultate führen, indem, wie gesagt, die Kranken zu Ende des ersten Zeitraums, theils beim Gebrauch anderer Medicamente, theils ganz ohne diese, ebenfalls öfter genasen."

8) „Sämmtliche Kranke, die salivirten, genasen, wennschon nicht alle im gleichen Zeitraum wieder vollen Appetit und Kräfte erhielten; aber nicht bei allen, wo die Einreibungen gemacht wurden, konnte Speichelfluss erzielt werden, und in diesen Fällen blieb auch gewöhnlich der heilsame Einfluss des Mittels ganz aus. — Beides schien von dem bereits vorgerückten Leiden, und von der Constitution des Kranken sowohl, als ganz besonders von der Intensität der Krankheit abzuhängen. Denn zuweilen war vom Beginn der Krankheit an, unter den drohendsten Erscheinungen ein so ra-

pider Verlauf vorhanden, dafs entweder die Zeit, in der die Einreibungen applicirt werden konnten, zu kurz war, oder die Frictionen müssen gegen die in solchen Fällen immense Heftigkeit der Krankheit überhaupt zu schwach, oder auch zu spät in Anwendung gekommen sein, um sie zu besiegen."

9) „Kamen die Einreibungen erst in einem Zeitraum der Krankheit zur Wirkung, wo das Leiden in den Drüsen oder der Schleimhaut des Darmkanals schon zu weit vorgerückt war, so konnte man zwar dem weitern Vorschreiten Einhalt thun, auch anscheinend jenes zum Verheilen bringen, nicht aber die daraus entspringenden Folgen für das Ernährungsgeschäft beseitigen und das traurige Ende erfolgte dann noch spät."

10) „Sobald ich mich von der Abnahme der Krankheit versichert hatte, wurde in den wenigen Fällen, wo übermäfsige Salivation vorhanden war, die Salz- und Salpetersäure in schleimigen Vehikeln mit irgend einem Safte gereicht, und nur bei zwei sehr entkräfteten Individuen versuchte ich ein *Dec. Cort. Peruviani*, (4 Unzen) *cum acid. muriat.* (1 Drachme) *parat.*, und wie es schien nicht ohne Erfolg, zu geben. — Eigentliche Reizmittel habe ich in keinem Falle noch hinterher anzuwenden mir gestattet, und ein Kranker, welcher erzürnt über die Salivation, einen andern Arzt consultirte, und nun ein *Infus. Serpentariae et Angelicae* enthielt, starb nach achttägigem Gebrauch dieser Mittel."

Seine Versuche über die Abkürzung des Krankheitsverlaufs zu vervollständigen schienen nun ferner dem Vf. die Pocken sehr geeignet, da sie mehr als andre Krankheiten an bestimmte Stadien gebunden sind. Seine Versuche in dieser Krankheit haben aber auch anderweitig für die Pocken- und Kuhpockenlehre das gröfste Interesse, und erfordern hier einer genauern Erwähnung. 1) Hr. Dr. *L.* scheute sich nicht mit Varioloiden-Lymphe zwei Kinder und einen Vaccinirten zu impfen: Erstere bekamen vollkommen *Variolae*, letzterer nur Pusteln an den Impfstellen mit heftiger localer Reitzung. 2) Von den Pokken des Einen der eben genannten Kinder wurden abermals

zwei ungeimpfte Kinder inoculirt, die ebenfalls Beide (wer zweifelte auch daran?!) eiternde Pocken bekamen, die aber auch gut verliefen. 3) Eine Nachimpfung mit Kuhpockenlymphe zwei Jahre nachher blieb ohne Erfolg. 4) Drei Kinder, noch nicht vaccinirt, wurden mit einem Gemisch aus gleichen Theilen ächten Pockeneiters und Milch inoculirt. Nachdem die örtlichen Pusteln ihren Verlauf durchgemacht hatten, trat eine allgemeine Pockeneruption ein, mit ganz gewöhnlichem Verlaufe, ohne zu heftiges Eiterungsfieber und ohne bedeutende Narbenbildung. Eine spätere Nachimpfung mit Kuhpockenlymphe blieb ohne Erfolg. 5) Bei acht gut Vaccinirten, die der Vf. mit Varioloidenlymphe impfte, — Versuche, bei denen der Vf. weniger Nachahmer (und mit Recht!) finden wird, als bei denen mit seinen grofsen Mercurialeinreibungen — entstanden am vierten Tage nach der Impfung kleine Bläschen an den Impfstellen, die indefs nach einigen Tagen ohne weitere Zufälle zusammentrockneten. 6) Bei einer pockenkranken Frau von 35 Jahren begann Hr. Dr. *L.* nun seine fernern Versuche zur Abkürzung des Verlaufs der Krankheit durch Cauterisation der Blattern nach *Serres*, wie durch Einreibungen der grauen Salbe. Bei der genannten Frau wurden die Pusteln im Gesicht und auf dem behaarten Kopfe nach und nach von der Oberhaut entblöfst, das Secret mit Einem Linnen sanft weggewischt, und der Grund mit Höllenstein geätzt. Das heftige Brennen danach verlor sich bald. Zwei Tage darauf waren die geätzten Pocken zusammengetrocknet, und in den nächsten Tagen fielen sie ab, ohne Narben zu hinterlassen. Ganz ähnlich war das Verhalten bei einem 67jährigen Pockenkranken. 7) Ein 18 Monate altes Kind bekam die Pocken. Sie wurden im Gesichte und auf dem Kopfe geöffnet und die graue Salbe hineingerieben, was später auch auf dem übrigen Körper geschah. Die Pusteln trockneten ein, nach acht Tagen trat Reconvalescenz ein und die rothen Flecken hatten keine Narben hinterlassen. 8) Die interessanten Fälle endlich, in denen der Vf. beide Methoden an demselben Individuo versuchte, lassen wir wieder in *extenso* folgen:

1) „Frau *L.*, 31 Jahre alt, stets gesund, in der Jugend aber ohne Erfolg vaccinirt, erkrankte am 19. Juni 1834, fast gleichzeitig mit ihrem 11 Monate alten, noch von ihr genährten Töchterchen an Uebelkeit, Erbrechen, Druck vor den Präcordien und Fieber. Den 12ten. Abends zeigten sich kleine rothe Flecke im Gesicht und über der ganzen Körperfläche, welche sich am 13ten und 14ten mehr erhoben und mit Eiter füllten. An diesem Tage nahmen wir die Cauterisation in obgedachter Art vor, und nur die auf dem rechten Arm hervorgebrochenen Pusteln wurden gleichsam als Gegenversuch, aber zum Theil uneröffnet mit dem *Ungt. Hydrarg. ciner.* eingerieben, welches Manöuvre Abends bei der Cauterisation der übrigen Pusteln hier wiederholt wurde. Auch diese Patientin forderte uns auf, nachdem das ihr verursachte Brennen vorüber war, ihr doch auch die noch stehenden Pusteln zu cauterisiren, sie benutzte sogar meinen, in ihrem Zimmer zurückgelassenen Höllenstein, um sich in unsrer Abwesenheit die, ihr Brennen verursachenden, noch stehengebliebenen Pocken selbst zu ätzen. Den 16. Die cauterisirten Pocken waren zusammengetrocknet und bildeten platte, schwarze Krusten; die zwischendurch übergangenen, sich inmittelst mehr erhobenen Pusteln wurden noch geätzt; die eingesalbten Pocken waren klein geblieben und wurden von neuem eingerieben, dagegen die geöffneten, und auf dem Boden mit der Quecksilbersalbe bestrichenen, kleine Krusten von ausgeschwitzter Lymphe hatten. Das Fieber war fast ganz verschwunden, die Kranke lobte ihr Befinden, hatte weder Kopfschmerz noch Hitze, und zeigte etwas Eßlust. Abends nochmalige Einreibung des rechten Arms, wobei die Salbe in die aufgescheuerten Pusteln gelangte. Den 17ten. Auch heute mußten wir, außer der Einreibung auf die bereits verkümmerten Pusteln des rechten Arms, eine kleine Nachbeitze vornehmen; das Befinden der Kranken war gut. Den 18ten. Die cauterisirten Pocken waren zum Theil schon abgefallen, die eingeriebenen zusammengetrocknet und bildeten einen dünnen Schorf, während einige auf dem Körper, namentlich auf dem

Unterleib und den Oberschenkeln unberührt gebliebenen Pusteln, theils noch eiterten, theils einzutrocknen begannen. Das Allgemeinbefinden war erwünscht. Den 19ten. Die geätzten Pokken sind gröfstentheils abgefallen, einige als schwarze, dünne Plättchen über der Haut elevirt; die eingeriebenen bildeten dünne, bereits erhabene gelbe Krusten, während die wenigen unangetasteten in gewöhnliche braune Borken zusammengetrocknet waren. Die Kranke war ganz wohl. In den nächsten Tagen fielen sämmtliche Krusten ab; die anfänglich zurückgebliebenen rothen Flecke hatten sich allmählig ebenfalls verloren, ohne jedoch später Narben zu hinterlassen. — 2) Von den schon Eingangs erwähnten Zufällen wurde nun auch gleichzeitig das neun Monate alte, bisher unvaccinirte Kind befallen, bei dem am 12ten und in den nächstfolgenden Tagen ebenfalls die Pocken, zuerst im Gesicht und dann auf dem übrigen Körper ausbrachen. Den 14ten und 15ten nahmen wir die Cauterisation vor, die indefs wegen Unruhe des Kindes grofse Schwierigkeiten hatte; auch versuchte ich, um die Wirkung augenfälliger zu machen und die Erfolge der verschiedenen Methoden genauer abwägen zu können, die ganze linke Körperhälfte, ohne die Pusteln indefs vorher besonders zu öffnen, täglich zweimal mit grauer Quecksilbersalbe einzureiben. Den 16ten. Die cauterisirten Pusteln bildeten feste, schwarzbraune, dünne Krusten; die eingeriebenen Pocken waren klein, gleichsam zurückgehalten; das Kind ist auch heute sehr unruhig, nimmt nur selten die Brust und hat Abweichen. Die Einreibungen werden fortgesetzt. Den 17ten. Die gebeitzten Pocken fangen sich in der Peripherie zu lösen an; die eingeriebenen waren zwar noch kleiner als sonst, hatten sich aber doch seit Tages zuvor mehr gehoben und waren etwas gefüllter, hingegen die wenigen, auf dem Körper zufällig unberührt stehen gebliebenen Pusteln in voller Eiterung standen. Auch war noch Fieber zugegen, obwohl das Kind doch heute etwas wohler war und auch die Brust wieder nahm; die Diarrhoe war seit gestern auf siebenmal reducirt. Den 18ten. Sämmtliche geätzte Pocken der

rechten Seite waren fest zusammengetrocknet und stofsen sich von der Seite her immer mehr los, und hier fehlte auch die Geschwulst fast gänzlich; die übrigen, sowohl die oberflächlich eingeriebenen als die wenigen übergangenen Pusteln hatten sich erhoben und waren vollkommen mit Eiter gefüllt, blieben jedoch, obwohl sie in grofser Zahl vorhanden waren, fast überall discret. Das Allgemeinbefinden war ziemlich gut, wiewohl ein deutliches Eiterungsfieber zugegen war, das Abweichen hatte aufgehört. Den 19ten. Die dünnen schwarzen Plättchen der cauterisirten Pocken, sind gröfstentheils abgefallen; die eingeriebenen trocknen mehr zusammen, während die unberührt gebliebenen theils noch eiterten, theils zusammenzutrocknen begannen. Mit dem Allgemeinbefinden schreitet es ebenfalls vorwärts. Den 20sten. Die abgefallenen Plättchen der geätzten Pocken haben überall rothe Flecke hinterlassen; die eingeriebenen Pusteln bildeten braune, zum Theil gelbe Krusten; die übergangenen Pocken trockneten mehr zusammen. Das Kind nimmt die Brust und Milch mit Verlangen, schläft gut und befindet sich auch sonst wohl. In den folgenden Tagen fielen zuerst die Krusten der eingeriebenen Pusteln ab, etwas später auch die übrigen, die rothen Flecke verschwanden allgemach und nur auf der rechten Hand waren einige kleine Narben mit punctirtem Boden hinterblieben."

(Schlufs folgt.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 14. *Berlin, den 6ten April* 1839.

Zur microscopischen Kenntnifs der Geschwülste. Vom Dr Pappenheim. — Literatur. (Löwenhardt's Beiträge zur Diagnostik.) Vom Dr. Z. (Schlufs.) — Vermischtes. Von den DDrn. Malin und Otto.

Beiträge zur microscopischen Kenntnifs der pathologischen Geschwülste.

(Mit einer lithogr. Abbildung.)

Mitgetheilt

vom Dr. *Pappenheim*, pract. Arzte in Breslau.

Die Kenntnifs der Geschwülste erlangt erst durch mikrotomische Beschauung und chemische Analyse ihre Diagnose, durch physiologisch-chemische, auf jene gestützte Versuche kann erst entschieden werden, welche heilbar seien, welche vorläufig unheilbar. Vor Allem aber wird es nützlich sein, diejenigen krankhaften Produkte einer nähern Betrachtung zu unterwerfen, welche auf Organen wuchern, deren Bau bereits als bekannt vorausgesetzt werden darf. Demgemäfs erlaube ich mir, einige Bemerkungen über Geschwülste des Ohres mitzutheilen, nachdem ich bereits vor längerer Zeit dieses Sinneswerkzeug microscopisch erforscht, und meine Resultate dem hochgeehrten

Redacteur einer vielgelesenen Zeitschrift zur Veröffentlichung übergeben habe.

1. Polypen des Ohres. Schwierig dürfte es wohl gegenwärtig werden, eine generelle Begriffsbestimmung dieses Produktes aufzustellen, da bei genauer Beobachtung die Behauptung, dafs der Polyp ein Erzeugnifs der Schleimhäute sei, in so fern Widerlegung findet, als Geschwülste, welche von tüchtigen Practikern, den, in Handbüchern aufgestellten Beschreibungen zu Folge, für Polypen erklärt werden müssen, dem Microscopiker eine ganz andere Form darbieten.

Bleiben wir nun bei der bisherigen Begriffsbestimmung stehen: der Polyp ist eine glatte, selten etwas eingekerbte, mit wenig Blut versehene, vor Allem gefühllose Geschwulst, wuchernd auf den sogenannten Schleimhäuten, zu welchen wir vorläufig selbst die blofsen Epitheliumbildungen rechnen müssen, so haben wir das ungefähre Bild des Gegenstandes, welchen wir hier besprechen wollen. Es wird uns vorläufig freilich wahrscheinlich, dafs man Polypen und Warzen noch nicht mit strenger Kritik gesondert habe, dafs man ferner nicht das Organ mehr wird in Anschlag bei der Terminologie bringen dürfen, weil fürs Erste Epitheliumbildungen, welche wesentlich für den Polypen sind, auch auf andern Stellen, als Schleimhäuten, vorkommen, dann aber auch die umgestülpte äufsere Haut Schleimhautfunction übernehmen, die umgestülpte Epitheliumhaut epidermidal sich bilden kann; doch wird dies nur auf andere Eintheilungsgründe führen, zu denen der gegenwärtige Augenblick nicht die genügenden Vorarbeiten liefert.

Polypen des Ohres sollen nach dem Ausspruche erfahrner Practiker weit seltner sein, als man gemeinhin annimmt, und häufig mit Balggeschwülsten, *Fungus* u. s. w. verwechselt werden. Ich hielt es deshalb gerathen, meinen hochverehrten Freund, Prof. *Kuh*, bei einem Ohrpolypenkranken zu Rathe zu ziehen, und nachdem derselbe am Lebenden die Diagnose bestätigt, die Operation darauf von mir durch Exstirpation unternommen war begann ich die hier mitzutheilende Untersuchung.

Von einem 26 Jahre alten, scrophulösen, sonst gesunden Individuum genommen, welches schon vor 11 Jahren durch Ausreifsen von Polypen aus beiden Ohren befreit worden war, gehörte unser Polyp zu den festen, ziemlich lang und nicht ganz schmal gestielten, der zuletzt mit breiter werdender Basis, jederseits auf dem Trommelfelle aufsafs, und den äufsern Gehörgang so vollkommen verstopfte, dafs nicht in der gröfsten Nähe eine stark schlagende Taschenuhr gehört werden konnte. Beiderseits war ferner ein eitriger Ohrenausflufs des äufsern Gehörganges, mit Corrosion der Ohrknorpelhaut und starker Schleimanhäufung in beiden *Eustach*'schen, übrigens weiten Röhren verbunden. Nach der Operation trat nur eine geringe Blutung ein, der Polyp wurde sehr bald blafs.

Er bestand aus einer äufsern, sehr dünnen, doch verhältnifsmäfsig festen Hülle. Eng an diese schlofs sich das, wie es dem blofsen Auge schien, in Zellen eingeschlossene, halbflüssige Contentum von der Consistenz des flüssigen Eiweifses. Die microscopische Analyse wurde ausschliefslich unternommen, da das Präparat für eine Sammlung bestimmt wurde. Der Körper des Polypen zeigte Folgendes:

1) Die äufsere Hülle zeigte zu oberst reine Epidermidalbildung. Die Epidermidalzellen waren von verschiedener Gestalt und Gröfse ($\frac{12-15}{800}$'''), und safsen auf einer durchsichtigen, kleinkörnigen Membran auf. Unter dieser Schicht bemerkt man die Coriumbildung, ziemlich starke Fasern, von gelblicher Farbe, leicht einbiegbaren Rändern, mattem Glanze, vielfach in feinere Fäserchen theilbar, am ähnlichsten den unentwickelten Muskelfasern des *Uterus*, fern stehend von dem Ansehen der sehnigen, immer wellenförmig gebogenen Fasern, von den elastischen sich durch ihre Mattheit unterscheidend. Einzelne Blutgefäfse überdies und Blutkügelchen.

2) Das weniger feste, von jener Hülle eingeschlossene Contentum bestand: *a*) aus einer zähen, farblosen, eiweifsartigen Flüssigkeit, welche unter dem microtomischen Quetscher sich in Faden von paralleller Lage zog und ein Aussehen gewann,

wie hartgekochtes Hühner-Eiweifs auf Quercdurchschnitten zeigt; *b*) Cholesterinkrystalle in grofser Anzahl mit einer sehr kleinkörnigen Masse bedeckt; *c*) Epitheliumbläschen von verschiedener Form; *d*) eigene eiförmige, sehr verschieden grofse Bläschen mit flüssigem und sehr feinkörnigem Inhalt. Einen Umrifs dieser Figuren habe ich in beifolgendem Schema zu geben versucht.

2. Balggeschwulst des Ohres nenne ich eine gelappte, weich anzufühlende, gleichfalls schmerzlose, meist in der Oberhaut sitzende Geschwulst, welche von äufserer Haut bedeckt ist, aus der wirklich Haare emporwachsen, während der Polyp durchaus unbehaart ist. Die von mir exstirpirte Balggeschwulst safs durch einen schmalen Stiel auf der Haut des äufsern Gehörganges auf und verstopfte denselben so, dafs Taubheit (des rechten Ohres) die nächste Folge war. Sein Aussehen war auch im Lebenden sehr blafs.

Schwierig ist es, sich an die Eintheilungen der Balggeschwülste in *Hygroma*, *Meliceris* und *Atheroma* zu halten, da man in der Praxis auf Geschwülste stöfst, denen sehr viele Kennzeichen fehlen, um mit Strenge grade nur zu Einer dieser Klassen gezählt zu werden. Unser Präparat stand dem *Hygroma* zunächst, war aus einer grofsen Anzahl Läppchen zusammengesetzt, die durch tiefe Furchen von einander getrennt waren. Nach der Exstirpation mittelst des Messers trat eine weit gröfsere Blutung als bei dem gleich grofsen Polypen ein; die Hörfähigkeit steigerte sich auf 24 Fufs für eine schwach schlagende Taschenuhr, welche bei dem Polypösen nur auf 1—2 Zoll nach der Operation vernommen wurde (*caeteris paribus*, namentlich sitzende Stellung u. s. w., welche bisweilen einen Unterschied von der Hörfähigkeit desselben stehenden Individuums abgiebt). Ihre microscopischen Bestandtheile waren folgende:

1) Auf der äufsern Hülle, aufser Haaren und Ohrenschmalz, dessen Absonderung nicht, wie beim Polypen verhindert, und gleichsam zur Ernährung der Geschwulst bestimmt war, diesel-

ben obengenannten Epidermidalbläschen, und darunter die kleinkörnige Masse nebst Coriumfasern.

2) Das Contentum war weifs, mehlartig, sehr mattglänzend, fast wie Stärke aussehend und zeigte: *a*) Cholesterinkrystalle; *b*) Fettkugeln, $\frac{15}{800}'''$ grofs; *c*) Epitheliumbläschen mit Körnern, ohne Centralkern; *d*) Rosetten von phosphorsauren Kalkkrystallen; *e*) Fasern; *f*) kleinkörnige Masse.

Beifolgende Zeichnung giebt gleichfalls einen versuchten Umrifs davon.

3. Geschwülste der Geschlechtstheile. *Scirrhus mammae.* Mein sehr verehrter Freund, Dr. *Krocker jun.*, hatte, mit vieler Gewandheit und sehr glücklichem Erfolge, den *Scirrhus mammae* einer 51 Jahre alten Frau operirt und die Untersuchung desselben mir gestattet. Die gesunde Haut auf der Warze zeigte elastische Fasern, Fett und Zellgewebe. Der kranke Theil war bereits längere Zeit in Kochsalz aufbewahrt, als ich ihn microscopisch zu analysiren versuchte. Ich fand in ihm Zellgewebe, Sehnengewebe, eine röthliche, in Höhlungen abgesetzte Masse, welche der treffliche *Purkinje* wohl nicht mit Unrecht Tuberkelmasse nennt, elastische Fasern, Fettkugeln, Epithelium. — Beifolgende Umrifszeichnung mag die Anschauung geben.

Fungus medullaris uteri. Mein hochverehrter Lehrer und Gönner, Herr Medicinalrath Prof. Dr. *Betschler*, hatte die Güte, mir die Untersuchung eines solchen, gleich nach stattgehabter Section zu bewilligen. Der *Uterus* hatte auf dem Durchschnitte eine fleischrothe Farbe, enthielt in seinen Bluthöhlen eingestreute weiche, fleischrothe Masse, welche vollkommen der im *Scirrhus mammae* ähnelte, war jedoch überdies auf seiner äufsern Fläche von einer sehr grofsen Zahl äufserst weicher Geschwülste besetzt, welchen beim Aufschneiden eine hirnähnliche Masse von so weicher Consistenz entquoll, dafs man sie beinahe für Eiter hätte nehmen können. Die Hülle war äufserst dünn und zeigte, welche grofse Lebensgefahr aus der Berstung sol-

cher, wohl schwer im Leben zu erkennender Geschwülste für die damit Behafteten hervorgehen müsse. Das Individuum, welches an dieser Krankheit litt, hatte gleichzeitig eine *Exulceratio vesicae, vaginae et recti.* In der exulcerirten Masse der Harnblase fanden sich: kleine Bläschen mit sehr feinkörnigem Inhalte und elastische Fasern. Die gelben Geschwülste auf der äufsern Oberfläche des *Uterus* bestanden aus äufserst feinen Fasern und verschiedenen gestaltlosen Körperchen. Der *Uterus* zeigte normale Muskelfasern, Krystalle, durchsichtige Membran mit sehnigen Fasern, Fettkugeln, Epitheliumbildung von sehr verschiedener Form. Die Abbildung mag zur Erläuterung dieser Formen dienen.

Ehe ich noch von andern Geschwülsten des *Uterus* spreche, sei es mir gestattet, eine, dem äufsern Auge nach ganz gleiche Form von gelber Geschwulst in einem andern Organe zu beschreiben.

4. *Carcinoma hepatis.* Es ist in der That noch sehr schwierig, gegenwärtig das Carcinom zu definiren. Nennt man also eine, aus runden, spitz zulaufenden Knoten entstandene Wundfläche, und hat demnach ein aus Tuberkeln entstandenes mifsfarbiges Geschwür, in dessen Secret ich zwar bisweilen, im Ganzen jedoch selten Eiterkörperchen fand, vor sich, so ist dies etwas anderes, als jenes aus dem *Scirrhus*, der nur kugelförmige Knoten bildet, hervorkeimende. Nennt man eine gelbe, nicht eiterartige Ablagerung kranker, in einer Kapsel eingeschlossener Stoffe Krebs, so hat man einen, vom Geschwür und Abscefs gänzlich verschiedenen Krankheitsstoff vor Augen; man kann die Geschwulst in diesem unsern Falle weder *Scirrhus*, noch Tuberkel nennen, denn sie ist plattgedrückt, was diese beiden Geschwülste nie sind; auch nicht *Encephaloïd*, oder *Fungus haematodes*, denn die Blutung fehlt; nicht Steatom, denn sie enthält keine Fettablagerung, und sie etwa, was noch übrig bliebe, Sarcom zu nennen, dazu ist vollends, weder aus dem Ansehen, noch dem Namen ein Grund zu entnehmen. Wir haben eine solche Geschwulst, wie die hier geschilderte,

bisher immer mit irgend einer, meist scrophulösen Dyscrasie, oft Entartungen des Ovariums, *Uterus* u. s. w. angetroffen.

Ihre microscopischen Bestandtheile sind folgende: 1) Eine Masse aus unermefsbar kleinen Körnern; 2) sehnige Fasern als Hauptbestandtheil; 3) Epitheliumkörper von sehr verschiedener Form und theils unversehrt, theils angefressen, theils mit, theils ohne Centralkern, auch unförmliche Körperchen, wie in dem obengenannten *Fungus uteri.* Die runden, von *Purkinje* bei der Katze zuerst, nachher von mir bei *Didelphys* und andern Thieren, später von *Purkinje* und mir bei Menschen gesehenen, von *Henle* beschriebenen, die Hauptmasse der Leber bildenden Körperchen scheinen in dieser Geschwulst zu fehlen. Einige Umrisse mögen das Gesagte erläutern.

Den unmittelbaren Uebergang würden nun scirrhöse, gleichzeitig mit Geschwürsflächen verbundene Entartungen zu den folgenden Formen bilden. Hierbei würden wir auf die Diagnose solcher Leiden, im Leben, mittelst des Microscops zu sprechen kommen. Da wir diesem Gegenstande eine besondere Aufmerksamkeit gewidmet haben, und noch widmen, so werden wir, mit Vergünstigung dieser Zeitschrift, das Weitere in einer speciellern eigenen Abhandlung niederzulegen wagen.

Erklärung der Umrisse. *A.* 1—6. Polyp des Ohres (sämmtlich in der Gröfse wie sie unter *Plöfsl Ocular. II. Objectiv* 1. 2. 3. 4. erscheinen). 1. Eigene Körper, meist oval, selten rund, enthalten eine durchsichtige, in einer Hülle eingeschlossene Flüssigkeit und kleine Körner von ungefähr $\frac{1}{4000}'''$ Wien. 2. 3. Zwei Formen von Epithelium nebst Kern und Centralpunkt, verschieden von den Epidermidalblättchen des äufsern Gehörganges und dem Epithelium des mittlern Ohres. 4. Ein Cholesterinkrystall mit kleiner, organischer Punktmasse bedeckt. 5. Eine irritable Faser nebst ihren Fäden. 6. stellt mehrere, von den eiweifsschichtartigen Fasern eingeschlossene Epitheliumbläschen dar.

B. Balggeschwulst des Ohres: 1. irritable Faser; 2. Cholesterinkrystall; 3. 4. wahrscheinlich Fettkugeln; 5. 6. und 9. bis

12. verschiedene Formen von Epithelium, ohne bemerkbaren Kern; 7. und 8. Krystallformen.

C. Scirrhus mammae: a. 1. Fettkugeln; 2. kleine Punktmasse; 3. kleine Körnchen; 4. ein gröfseres Körnchen; 5. Epitheliumzelle mit Kern; 6. eben solche ohne Punktmasse und Kern; 7. sehr unförmliche Körperchen, wahrscheinlich Tuberkelmasse; 8. ein eigenes, rundes Körperchen mit sehr dunklem Kern, sehr bestimmt von Blutkörperchen unterschieden; 9. Faser in Fäden getheilt; 10. Fettkugeln, neben den parallell und strahlenförmig laufenden Fasern; 11. welche 12. einzeln dargestellt und sehr breit sind; 13. elastische Fasern (dergleichen habe ich beiläufig auch im Auge und Ohre entdeckt und *Purkinje* gezeigt); *b.* stellt blofs die eingesprengte, etwas röthliche Tuberkelmasse vor; 1. eine Faser; 2. die unförmlichen Tuberkelkörperchen.

D. Fungus uteri: a. aus dem *Uterus* selbst, in welchem, aufser normalen Muskelfasern, noch 1. Fettkugel, 2. 3 ($\frac{5}{800}$''' W. breit) — 9. u. 11. verschiedene Epitheliumbläschen, theils mit, theils ohne Centralkern, alle mit Punktmasse, 10. eine, ihres Inhalts wahrscheinlich beraubte Epitheliumhülle vorstellend, 12. eine Oelkugel, 13. Fasern, 14. ein Kalkkrystall vorkommen. *b.* Die Geschwülste an der äufsern Fläche des *Uterus* zeigen: 1. eigene Fasern, feiner als die Muskelfasern des *Uterus;* 2. Tuberkelkörperchen; 4. eine einzelne Faser; 3. eigene, geschwänzte Körperchen. *c.* 1. Epithelium; 2. elastische Fasern aus den Exulcerationen der innern Blasenwand.

E. Geschwulst der Leber: 1. Punktmasse; 2—4. 6. Epithelium, des Inhalts entleert; 5—9. unverletztes Epithelium; 10. eine Rosette von phosphorsauren Kalkkrystallen; 11. eine pathologische, linsenförmige Kugel mit Körperchen von $\frac{1}{600}$''' W., in denen ein Centralkern; 12. eine inhaltslose Blase; 13. sehnige Fasern.

Literatur.

(Practische Medicin.)

Beobachtungen und Erfahrungen aus dem Gebiete der practischen Arznei- und Wundarzneikunst, vom Dr. *Löwenhardt*. Mit einer Steindrucktafel. Auch unter dem Titel: Diagnostisch-practische Abhandlungen aus dem Gebiete der Medicin und Chirurgie, durch Krankheitsfälle erläutert. Zweiter Theil.

(Schlufs.)

Die zweite Abhandlung erläutert practisch und geschickt den Unterschied der aussetzenden Entzündungen von den Wechselfiebern, womit jedoch erfahrnen Aerzten weniger Neues gebracht wird, weshalb wir uns hier sogleich zur interessantern dritten Abhandlung wenden: „über die Anwendung des *mercurius vivus* nach eigenen Beobachtungen." Der Verf. stellt auf den Grund derselben folgende Indicationen zum Gebrauch des regulinischen Quecksilbers auf: 1) *Volvulus*, selbst dann, wenn ein oberes Stück Darm in ein unteres eingeschoben sein sollte, wo das Mittel zwar keinen Nutzen stiften kann, aber auch nicht tödtliche Folgen haben wird; 2) *Incarceratio interna*, wobei freilich, wenn das Mittel nicht bald die Einschnürung hebt, „die Gastrotomie zu unternehmen wäre"; 3) *Ileus spasticus*, wenn die Causalkur nicht glückt; 4) wenn nach der Herniotomie die Zufälle der Einklemmung fortdauern, und man den Grund in einer Unwegsamkeit des Darms, entstanden durch Ausschwitzung auf der innern Haut und Agglutination der Darmwände, zu suchen Ursache hätte; 6) „endlich ein sehr hoher Grad von Erbrechen, wenn uns die andern Mittel in Stich lassen." Die anziehenden Erfahrungen des Vfs. nun, sind kurz folgende: Bei einem 37jährigen Manne, der durch eine heftige Anstrengung sich eine innere Darmeinklemmung zugezogen hatte, wurden, nach vergeblicher Anwendung der üblichen Mittel, nachdem schon fäculentes Erbrechen eingetre-

ten war, stündlich sechs Drachmen Quecksilber mit einem Eslöffel *Ol. Ricini* viermal hintereinander gereicht, die auch nicht, wie das Oel und die Getränke, wieder ausgebrochen wurden, aber den Tod nicht abzuwenden vermochten. Bei der Section zeigte sich ein hochentzündetes, innerlich brandiges Stück Dünndarm durch eine Oeffnung im kleinen Netz eingeklemmt, über welcher Einklemmung man das Quecksilber vorfand. — Ein 27jähriger Schmiedegeselle bekam eine Einklemmung eines vieljährigen Leistenbruchs, Aderlässe, Klystiere, Calomel, Ricinusöl, Blutegel, Tabacksklystiere, Mercurialfrictionen, Crotonöl, Galvanismus vermochten nicht die dringenden Zufälle zu beseitigen. Die Gefahr schien auf's Höchste gestiegen, „indem jetzt," heifst es weiter, und wir wollen den Vf. selbst sprechen lassen, „völliges Kotherbrechen Statt hatte, die Hautwärme gesunken, die Pulse sehr accelerirt, weich und blutleer sich anfühlten, der Leib aufgetrieben und überall schmerzhaft erschien, stete *Singultus* und Vomituritionen vorhanden waren, das Auge erloschen und tiefliegend, die Zunge trocken und das Gesicht verfallen war; nun wurden drei Dosen laufenden Quecksilbers, jede zu 1 Unze, in stündlichen Zwischenräumen, und ein Eslöffel voll *Ol. Ricini* nach jeder Gabe in der Rückenlage zu reichen verordnet. Gleich nach dem Einnehmen der dritten Gabe (12 Uhr Mittags) schienen sich die Zufälle noch zu mehren, auch wurde Alles bis auf das Quecksilber, selbst das Oel wieder ausgebrochen, nur roch das Ausgebrochene nicht so abscheulich, bestand gröfstentheils im genommenen Getränk und Oel, aber enthielt keine fäculenten Beimischungen. Der Kranke verfiel in eine heftige Unruhe, so dafs die Umstehenden seinem Ende entgegensahen, und auch der Patient selbst jetzt verscheiden zu müssen glaubte, als Nachmittags gegen 4 Uhr mit einem Male Drang zum Stuhl und darauf eine so heftige Diarrhoe eintrat, dafs der Kranke wohl 18 Mal aufstehen und das Gefäfs nehmen mufste. So traf ich ihn spät Abends frei von Schmerzen, aber abgemattet, mitunter Anwandlungen von Uebelkeit, auch wirkliches Erbrechen, mit geringer Hauttemperatur und kleinem,

kaum zählbarem Aderschlag. Indefs hatte der Leibschmerz sehr nachgelassen, und der sich seither unter dem Bauchring stets vordrängende Darm blieb nunmehr im Leibe zurück. Den 7ten befand sich der Kranke, nach seiner Aeufserung, wie neugeboren: das Erbrechen und der Unterleibsschmerz hatten ganz aufgehört; die Zunge war wieder feucht; der Puls gehoben und mäfsig beschleunigt, das Auge belebt, und das Gesicht hatte einen frohen Ausdruck. Gegen den heftigen Durchfall, der den matten Kranken zu erschöpfen drohte, verordnete ich 5 Unzen Oelemulsion mit 16 Tropfen Opiumtinctur. Den 8ten hatte die Diarrhoe aufgehört und der Patient die Nacht hindurch geschlafen; die Körperwärme war normal, der Puls gehoben und ruhig, die Zunge feucht, die Haut dünstend. Alle Medicamente wurden ausgesetzt und etwas Fleischbrühe gestattet. Den 9ten Morgens nahm der Kranke, da er noch immer Drücken im Leibe fühlte, 1 Efslöffel voll *Ol. Ricini*, das ihm Oeffnung verschaffte. Abends fühlte derselbe einen plötzlichen Drang zum Stuhl, doch noch ehe er das Nachtgeschirr erreichen konnte, fiel ihm plötzlich das laufende Quecksilber in die Unterbeinkleider und Strümpfe und später ins Geschirr. Von nun an war der Druck aus dem Unterleibe verschwunden, und der Patient fühlte sich genesen; indefs erfolgte in den nächsten Tagen ein gelinder Speichelfluss. Seit dieser Zeit (nunmehr neun Monaten) ist der Mann ganz gesund und arbeitet wie früher, mit Bruchbändern versehen, ohne Anstofs in meines Nachbars Schmiede, wo ich ihn öfters zu Gesicht bekomme." Ein solcher Ausgang, wo Alles verloren schien, ladet gewifs zu weitern Versuchen ein! — Im nun folgenden Falle aber von heftiger Darmeinklemmung, wobei die Zufälle durch die Operation nicht gehoben wurden, bewirkte der gereichte *mercur. vivus* wahrscheinlich die Zerreifsung des bereits brandigen Darms. Es waren Abends, auf der Höhe der Krankheit, sechs Dosen von einer halben Unze Quecksilber mit einem Efslöffel voll Ricinusöl in sechs Stunden gegeben worden; am andern Morgen früh starb der Kranke. Man fand Darmcontenta in der

Bauchhöhle, durfte aber die Section nicht weiter fortsetzen. — Interessant ist auch ein folgender Fall, in welchem das laufende Quecksilber eine achttägige Verstopfung mit Kothbrechen hob, aber gegen das Hauptleiden, einen *Scirrhus internus*, natürlich unwirksam blieb. Der Kranke hatte drei Unzen Quecksilber in vier Stunden genommen, die bald danach mit hartem Koth abgingen. — Aehnlich war die Wirkung des Mittels in einem fünften Falle, der eine Darmentzündung betraf, die der schulgerechten Therapie nicht weichen wollte. Als das Erbrechen unaufhörlich und kothig ward, die Temperatur sank, die Pulse unfühlbar wurden, bekam Pat. 4 Unzen laufendes Quecksilber in zwei Stunden. Nach der dritten Dosis schon liefs das Erbrechen nach und roch nicht mehr übel, Abends war Leibesöffnung eingetreten, aber am andern Morgen starb der Kranke, wahrscheinlich am Darmbrande. — Auch in der vierten Abhandlung zeigt sich Hr. Dr. *L.* als ein tüchtiger Practiker. Er macht hier zuerst darauf aufmerksam, dafs durch das Hervortreten der Weisheitszähne eine Entzündung und *Caries* des Unterkiefers veranlafst werden könne, die gewöhnlich ganz irrig als *Angina parotidea* oder *tonsillaris* gedeutet wird. Bei dieser Gelegenheit giebt er auch einige Bemerkungen über die *Exarticulatio maxillae inferioris* und beschreibt einen Apparat zur Abhülfe der, nach dieser Operation zurückbleibenden Difformität, dessen Würdigung wir den Technikern überlassen. Bei der Ausdehnung, die diese Anzeige bereits erreicht hat, müssen wir uns auch begnügen, der: Beiträge zur geburtshülflichen Praxis, die der Vf. noch am Schlusse liefert, nur summarisch zu erwähnen. Er beschreibt 1) und bildet ab ein Instrument, durch welches der Kopf tiefer in's kleine Becken zu bringen und zu fixiren ist, wodurch er die Wendung auf die Füfse bei vorliegendem Kopfe seltner zu machen hofft. 2) Ueber das Bersten der Blutaderknoten an den weiblichen Geschlechtstheilen während der Geburt, nebst einem Mittel zur Hemmung der Blutung. Dies Mittel ist die Ligatur, die der Vf. in einem Falle von grofser Dringlichkeit, den er ausführlich schildert, mit Glück

angewandt hat. 3) Wodurch läfst sich das Geschlecht des Fötus vor der Geburt erforschen? und in wiefern läfst sich überhaupt das Geschlecht desselben schon durch die Zeugung willkührlich bestimmen? Der Vf. will gefunden haben: „dafs je nachdem der *Uterus* beim Zu- und Abnehmen des Mondes die reife Frucht ausstofse, derselbe auch die Fähigkeit, das nächste Mal einen männlichen oder weiblichen Fötus zu empfangen, sich aneigne, und zwar bestimme der zunehmende Mond das männliche, der abnehmende hingegen das weibliche Geschlecht." Man kennt den Werth der Erfahrungen, die sich auf die willkührliche Erzeugung der Geschlechter beziehn, und der achtungswerthe Vf. wird es uns nicht verübeln, wenn wir seinen übrigen Beobachtungen mehr trauen, als diesen! Ein Fall von Degeneration der Hoden vor der Pubertät beschliefst die lehrreiche Sammlung, die, wie wir durch unsre Anzeige bewiesen zu haben glauben, Vielen Vieles bringen wird, dem Vf. aber die Achtung seiner Collegen sichern mufs. Dr. *Z.*

Vermischtes.

1. Uebertragung der *Phthisis pulmonalis* auf Hausthiere.

So Ekel erregend nachfolgende Geschichtserzählung auch sein mag, so habe ich doch geglaubt sie mittheilen zu dürfen, da sie für eine noch nicht geschlichtete Streitfrage, die grofse Ansteckungsfähigkeit des Eiters phthisischer Personen, spricht.

Eine mehrere Jahre hindurch an Lungenschwindsucht leidende 58jährige Kranke hielt sich einen Stubenhund, welcher ein Jahr hindurch die eitrigen *Sputa* mit grofser Gier verschlang. Schon nach einem halben Jahre bekam der Hund Husten, warf mit demselben Eiter aus, etwas gewifs höchst Seltenes, magerte gänzlich ab und crepirte. Ein zweiter, ein Spitzhund, ein Jahr alt, einen Fufs hoch, wurde angeschafft. Auch dieser fing an

das höchst ekelhafte Gericht zu fressen, obschon derselbe Milch und Fleisch erhielt. Nach einem halben Jahre erkrankte auch er und crepirte binnen 20 Wochen.

Ich wollte mich überzeugen und öffnete die Brusthöhle. Beide Lungen waren durch Eiterung fast gänzlich zerstört, in der rechten befand sich noch zum Ueberflusse eine grofse, geschlossene *Vomica*.

Lübbenau. Dr. *Malin*.

---

2. Heftige Blutung nach dem Ausziehen eines Milchzahns.

Bedeutender Blutverlust als Folge ausgezogener Zähne ist mehrere Male beobachtet worden, und ich bin selbst Zeuge eines solchen bei einem jungen 18jährigen Mädchen gewesen, bei welcher nach dem Ausziehen des zweiten Backenzahns im Unterkiefer eine so heftige, einen halben Tag dauernde Blutung entstand, dafs das Loch mit Charpie, mit *Liq. styptic.* getränkt, tamponirt, beide Kiefer durch eine Bandage fest zugeschlossen gehalten und drei Tage nur flüssige Nahrungsmittel gestattet werden mufsten. Sehr selten ist aber gewifs eine solche Blutung nach dem Ausziehen eines Milchzahns bei Kindern. Ein solcher Fall kam mir neulich bei einem achtjährigen Mädchen vor. Sie hatte seit mehrern Tagen an heftigen Schmerzen in einem Milch-Backenzahne gelitten; als die sanftern Mittel dagegen nutzlos blieben und der Zahn los war, wollte ich ihn ausziehen, aber das Kind und die Eltern weigerten sich mehrere Tage dagegen. Eines Morgens bei meiner Ankunft fand ich das Kind, blafs wie eine Leiche, im Bette und so matt, dafs es fast nicht zu gehen vermochte, aber schmerzfrei; auf meine Anfrage, was die Ursache dieser Lage der kleinen Kranken sein möchte, erfuhr ich nun, dafs Nachmittags um 4 Uhr den Tag vorher die Mutter in dem Wahne, dafs die Ausziehung des Zahns mittelst Instrumente mehr Schmerzen verursachen würde, einen Zwirnsfaden um den Zahn gelegt und ihn

damit ausgezogen hätte; dieses wäre nach der Angabe Aller mit grofser Leichtigkeit geschehen, und gleich darnach wäre nur eine unbedeutende Menge Blut gekommen; um 5 Uhr hätte es aber wieder zu fliefsen angefangen, weswegen die Eltern den Mund fleifsig mit lauem Wasser ausspülen liefsen; der Blutflufs dauerte aber noch um 6 Uhr fort, als die Eltern, die ihn nicht für bedenklich hielten, in Gesellschaft gingen, aber bei ihrer Zurückkunft von derselben um 11 Uhr noch das Kind blutend aus dem Munde im Bette fanden. Sie liefsen jetzt den Mund mit Essig und kaltem Wasser ausspülen, was aber nicht viel zu fruchten schien, und als das Kind einschlief hielten sie auch damit inne, ohne noch Gefahr zu ahnden. Das Blut fuhr indessen fort aus dem Munde die ganze Nacht bis um 5 Uhr des Morgens zu fliefsen, erst um diese Zeit bemerkte die Mutter das Aufhören des Blutflusses, aber erschrack nicht wenig, als sie des Morgens beim Aufstehen die aufserordentliche Blässe und Mattigkeit des Kindes wahrnahm. Dann erst erfuhren sie durch mich die Gefährlichkeit des Falles. — Wie grofs die Menge des verlornen Blutes gewesen war, konnte nicht berechnet werden, weil sowohl der Nachttopf als das Waschbecken jedesmal damit gefüllt und wieder ausgeleert worden waren; aber es hatte, wie man mir erzählte, ungefähr 2—3 Waschbecken und 1—2 Nachttöpfe betragen, war im Anfange ziemlich hellroth gewesen, aber im Verlaufe der Nacht dunkler geworden. — Der Zahn war, wie gesagt, ein Milchbackenzahn, war ganz lose gewesen und hatte fast gar keine Wurzel mehr. Der Blutflufs kehrte nicht mehr zurück, und als ich acht Tage nachher einen andern schmerzenden Milchbackenzahn, der nicht lose war, mittelst des englischen Schlüssels auszog, erfolgte keine Blutung.

Copenhagen. Prof. Dr. *Otto.*

---

3. Zur Behandlung der scrophulösen Ophthalmie.

Der treffliche *Kopp* zu Hanau empfiehlt im ersten Bande seiner „Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis" gegen scro-

phulöse Augenentzündungen das von *Dzondi* gerühmte *Extr. Conii maculati* äufserlich. Er giebt Kindern von 2, 3—4 Jahren oder ältern 4 Tropfen dreimal täglich von 3j *Extr. Conii maculati* in 3iv *Aq. Cinnamomi spirituos.* aufgelöst und läfst täglich jedesmal mit einem Tropfen steigen. Gleichzeitig werden Zugpflaster hinter den Ohren und Compressen, mit *Tinct. Thebaica* befeuchtet, auf den Augen gebraucht. — Ich habe in meiner Praxis den vorzüglichsten Nutzen von dieser Heilmethode gesehen und habe mehr als 30 Fälle von scrophulöser Entzündung damit geheilt. Ich lasse mit *Kopp* zuletzt bis zu 30 — 35 Tropfen steigen, ohne jemals irgend einen Nachtheil davon gesehen zu haben. Nicht in einem einzigen Falle versagte das Mittel seinen Dienst, weder in Ophthalmieen mit Lichtscheu und ohne Röthe der Augen (in welchen *Kopp* es besonders empfiehlt), noch in andern scrophulösen Augenentzündungen mit Röthe, *Epiphora* u. s. w.

Copenhagen. Prof. Dr. *Otto.*

---

4. Ueber *Lucas's* Pillen gegen Gicht.

Diese Pillen, die aus *Ol. empyreumat. e ligno fossili*, *Antimon. crudum* ($\overline{aa}$ 3j), *Gum. Resin. Olibani* (3jj), *Pulv. Stipit. Dulcamar.* (3vj) bestehen, sollen nach Dr. *Thür's* 20jähriger Erfahrung von ausgezeichnetem Nutzen gegen die Gicht sein, besonders gegen die Art, die paroxysmenweise vorkommt, und mit Exostosen und Anchylosen verbunden ist, so wie auch gegen chronischen Rheumatismus. Ich glaubte sie daher besonders bei meinen von hartnäckiger und inveterirter Gicht in der Strafanstalt geplagten Kranken versuchen zu müssen, und habe sie im Ganzen in zwölf Fällen angewandt; ich bin es aber der Wahrheit schuldig, zu gestehen, dafs ich nicht in einem einzigen Falle die geringste Wirkung, geschweige Nutzen davon gesehen habe. Vielleicht waren aber meine Kranken zu hart und zu lange von der Krankheit befallen.

Copenhagen. Prof. Dr. *Otto.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 15. *Berlin, den 13ten April* 1839.

Ueber das Bad Cudowa. Vom Dr Hemprich. — Practische Miscellen. Vom Med. Rath Dr. Schneider. (Fortsetz.) — Literatur. (Ryan, über die Prostitution in London.) Von Casper.

Allgemeine Bemerkungen über die Wirkung der Eisenquellen zu Cudowa in der Grafschaft Glatz.

Mitgetheilt vom Dr. *Hemprich*, Badearzte daselbst.

Wenn es bei der grofsen Zahl von Heilquellen überhaupt gewifs von der höchsten Bedeutung ist, die specifischen Eigenthümlichkeiten jeder Einzelnen, so weit dies aus der Betrachtung der Analyse und namentlich aus einer vorurtheilsfreien Beobachtung ihrer Wirkungen hervorgehen kann, möglichst klar entwickelt zu sehen, so dürfte dies von den Eisenquellen zu Cudowa, deren Leitung seit 9 Jahren mir anvertraut ist, zur Zeit um so entschiedener gelten, je verbreiteter gewifs noch unter den Aerzten die auf die frühere Analyse begründete Ansicht sein möchte, dafs dieselben bei einem ungewöhnlich grofsen Gehalt an freier Kohlensäure (65 Kub. Z. nach *Kneifsler* in 16 Unzen) sich vorzugsweise und allein durch Blut und Nerven lebhaft erregende, erhitzende und Congestionszustände aller

Art erzeugende Wirkungen auszeichne und daher nur bei rein atonischen Leiden anwendbar, bei sehr schwachen und reizbaren Kranken aber gar nicht zu gebrauchen sei.

Dafs dies jedoch keinesweges sich so verhält, sondern vielmehr — ganz allgemein ausgedrückt — Cudowa durch seine leichte Verdaulichkeit, durch das sanft Durchdringende, rein Belebende und zugleich Lösende seiner Wirkung, bei einem gänzlichen Mangel an contrahirenden Qualitäten sich hervorhebt, habe ich schon vor der neuen, durch Herrn *P. Fischer* in Breslau im Sommer 1835 gemachten Analyse, auf meine Beobachtungen gestützt, in den schlesischen Provinzialblättern und im Maiheft des *Hufel.* Journals desselben Jahres ausgesprochen, später in dem ersten Bande der Jahrbücher für Deutschlands Heilquellen, in Bezug auf jene, meine Erfahrungen auch theoretisch rechtfertigende Analyse, angedeutet, und erlaube mir auch diesmal, auf die Gefahr hin, der Wiederholung angeklagt zu werden, die Aufmerksamkeit der Aerzte darauf zu lenken. Es möge mir daher vergönnt sein, zu diesem Zweck die tabellarische Darstellung der einzelnen Bestandtheile zunächst hier aufzuführen, um daran einige kurze Bemerkungen anzuschliefsen.

Name der einzelnen Bestandtheile	in 100,000 Th.	im Pf. à 16 Unz.
Gesammte fixe Bestandtheile.	203,3 oder $\frac{1}{492}$.	15,613 Gr.
1. Schwefelsaures Natrum	31,730	2,436 Gr.
2. Chlornatrum (incl.) 4,015 Chlorkalium	12,230	0,939 »
3. Kohlensaures Natrum	81,720	6,276 »
4. Kohlensaure Kalkerde	44,830	3,442 »
5. » Magnesia	16,600	1,270 »
6. Kohlensaures Eisenoxydul	2,711	0,208 »
7. » Manganoxydul ...	0,461	0,035 »
8. Kieselerde	8,417	0,645 »
9. Extractivstoff, Wasser, welches erst beim Glühen entwick. wird	11,310	0,868 »
Luftförmige Bestandtheile	in 100 Raumtheil.	im Pf. à 26 Zoll.
Kohlensäure	» 156 »	40,5 Kub. Zoll.

Eine unbefangene Betrachtung dieser Tabelle wird zeigen, dafs Cudowa an der Menge freier Kohlensäure unter den bekanntern Eisenwässern, von Pyrmont (45,8 Kub. Z.), von Driburg (41,65 Kub. Z.), von der Maximiliansquelle zu Carlsbrunn in Ost-Schlesien (49 Kub. Z.) übertroffen; — vom Eger Franzensbrunn (40 Kub. Z.), Antonsquelle in Carlsbrunn (40 Kub. Z.) vollkommen und von Brückenau (36 Kub. Z.) so wie von der Kissinger Maximiliansquelle (31 Kub. Z.) und Ober-Langenau (33 Kub. Z.) beinahe erreicht wird. Eben so ist die Menge des kohlensauren Eisens in den genannten und vielen andern Quellen, theils gröfser, theils gleich oder nur um Weniges geringer. Es erscheint Cudowa daher unter den Mineralwässern nicht sowohl durch seine Stärke ausgezeichnet und deshalb unersetzbar durch dieselben, als vielmehr dadurch, dafs es mit Ausnahme von 2 Gran schwefelsaurem Natrum und 0,9 Chlornatrum nur kohlensaure Verbindungen und namentlich, auch nach der neuen Analyse mehr kohlensaures Natrum besitzt, als irgend ein anderes mit gleicher oder ähnlicher Menge freier Kohlensäure oder kohlens. Eisen begabtes Wasser, da sowohl Pyrmont als Driburg und Eger vorherrschend schwefelsaure, Kissingen salzsaure Verbindungen besitzen, Carlsbrunn, Brückenau, Langenau, Flinsberg, Charlottenbrunn, Altwasser aber nicht blofs an kohlensaurem Natrum, sondern überhaupt an fixen Bestandtheilen bei weitem ärmer sind. Es ist daher, wie dies auch schon durch *P. Fischer* in seinem Bericht an die Königl. Regierung zu Breslau über die Analysen der schlesischen Mineralwässer angedeutet worden ist, das Eisen in den Quellen zu Cudowa mit Bestimmtheit als rein kohlensauer zu bezeichnen, während, ebenfalls nach der Ansicht des Genannten, wenigstens die Möglichkeit vorhanden sein dürfte, dafs da, wo nicht so viel freie Kohlensäure und kohlensaure Verbindungen sich vorfinden, das Eisen als schwefelsaures vorhanden sein kann. (S. Jahrbücher für Deutschlands Heilquellen u. s. w. S. 58, 66 und 67.)

Dieser eigenthümlichen, schon von *Hufeland* (pract. Uebersicht der Heilquellen Deutschlands 1820 S. 99) als selten be-

zeichneten Composition verdankt nun eben Cudowa, dafs es — allerdings stets in einem dem Zustande des Individuums entsprechendem Maafse angewandt — bei der niemals unter heftigen Erscheinungen sich zeigenden Belebung und Stärkung der gesunkenen Nerventhätigkeit überhaupt und der Functionen des Gangliensystems insbesondere; bei allgemeiner Erkräftigung und Unterstützung der Circulation des Blutes; bei Beförderung der Ausscheidungen des Körpers, namentlich durch Haut und Nieren; — noch vermöge seiner, durch erhöhte Aufsaugungsthätigkeit vermittelten lösenden Wirkung, so wie durch die Abwesenheit aller schweren, dem gesammten Assimilationsprocefs weniger zuträglichen Salze, in einer besonders wohlthätigen Beziehung zu den gesammten Verdauungsorganen steht und bei Schwäche derselben auch dann noch angewendet werden kann, wenn der genauern Beobachtung der Verdacht von Stockungen und Anhäufungen in denselben entgegentritt und die Anwendung eines weniger geistigen und assimilirbaren Eisenwassers nicht rathsam sein läfst.

Darauf beruhen ferner seine besondern Heilwirkungen in allen Formen von Hysterie und Hypochondrie, wo mit Asthenie des Nervensystems, wie dies namentlich bei Kranken aus den höhern Ständen nur zu oft der Fall ist, die eben bezeichneten Zustände der Unterleibsorgane, Anschoppungen in denselben, Verschleimungen der ersten Wege und Stockungen der meisten Ausscheidungen verbunden sind, und wo, wie dort, ein nicht so leicht belebendes, durchdringendes, leicht verdauliches Eisenwasser überhaupt weniger angezeigt sein, gewifs aber weniger ertragen werden würde.

Es beruhen endlich darauf seine ausgezeichneten Kräfte, nicht nur, wie schon angedeutet wurde, die Thätigkeit des Herzens und der Gefäfse zu vermehren, die Irritabilität des Blutes zu erhöhen, sondern auch dasselbe, da das in dem Brunnen enthaltene Eisen vorzugsweise leicht und schnell mit der Kohlensäure ihm zugeführt wird und diese selbst hinreichend belebend wirkt, in Beziehung auf seine Qualität zu verbessern, die

Bildung des Faserstoffes und Cruor in ihm lebhafter anzuregen und die unmittelbar aus ihm hervorgehenden Ausscheidungen hervorzurufen; Kräfte, die Cudowa mit wenigen Ausnahmen an Allen, dieser Umstimmung des Blutlebens zunächst bedürftigen Kranken, den Bleichsüchtigen, mit verhältnifsmäfsig grofser Schnelligkeit und Sicherheit bewährt hat.

Wenn nun aufserdem noch Cudowa, und hier in Uebereinstimmung mit den vorzüglichsten Eisenwässern, unbezweifelt bei reiner und directer Schwäche der Nerven und des Blutlebens, bei mangelhafter, unkräftiger Ernährung und den aus diesem Grunde entstehenden Zufällen von Scropheln und *Rhachitis*, bei veralteten gichtischen und rheumatischen Beschwerden, wenn deren Dauer mehr in einer Atonie und ermatteten Reactionskraft begründet ist, oder wenn dieselben einen normalen Verlauf haben, bei zu häufigen, durch Schwäche unterhaltenen Ausscheidungen aller Art, bei paralytischen Zuständen in ihren verschiedenen Abstufungen, so wie endlich bei Schwäche der Zeugungsorgane, schon *a priori* als ein kräftiges Heilmittel angesehen werden mufs und als solches sich während meiner ärztlichen Thätigkeit in Cudowa vollkommen bewährt hat: so wird man den Kreis der für diese Heilquelle sich eignenden Kranken in Wahrheit nicht enge ziehen dürfen, und die schon angedeutete, unter den Aerzten zum Theil noch herrschende Ansicht: dafs Cudowa zu wenig Indicationen genüge, um für mehr als einzelne Leidende geeignet zu erscheinen, kann nur durch eine ungenaue Kenntnifs der Qualitäten desselben erklärt werden.

Es soll mit diesen Auseinandersetzungen jedoch keinesweges in Abrede gestellt sein, dafs nicht stets bei Cudowa eine vorsichtige und nach der Individualität des Kranken vielfach modificirte Anwendung nöthig erscheint, was vorzugsweise von dem innern Gebrauch des Brunnens gilt, welcher in frühern Zeiten vielleicht mit zu dreister Anwendung an der Quelle genossen worden sein mag. Es ist in dieser Beziehung stets mit kleinen Quantitäten anzufangen und bei sehr reizbaren Individuen der innere Gebrauch für die ersten Tage ganz auszusetzen, während

gegentheils die Bäder, in passender Temperatur und Dauer angewandt, von Anfang an auch von den schwächsten Kranken, die sich nur überhaupt für den Gebrauch der Eisenbäder eignen, vertragen werden und daher im Allgemeinen ihren grofsen Vorzug vor der innern Anwendung besitzen.

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin.

Mitgetheilt vom Dr. *P. J. Schneider*, Grofsherzogl. Badischem Medicinalrathe und Physicus des Oberamts Offenburg.

(Fortsetzung.)

6. *Pyrosis cardialgico.*

Ein sonderbarer Name, wird man sagen, und dennoch vermag ich diesen Krankheitszustand nicht anders zu taufen. Es kamen mir nämlich seit einiger Zeit Kranke vor, welche Monate lang fast ununterbrochen an diesem Uebel litten, worauf es sich zuweilen verlor, aber in der Regel Diätfehlern oder niederbeugenden Gemüthsaffecten schnell auf der Ferse folgte. Häufig haben solche Kranke ein mehr oder weniger auffallend cachectisches Aussehen, sie sind blafs, erdfahl, haben glanzlose, matte, trübe eingefallene Augen, spitzige Nase, dick belegte Zunge, pappigen Mund, fühlen sich äufserst entkräftet und niedergeschlagen, besitzen wenig Efslust, dagegen heftigen Durst, leiden meist an anhaltender Verstopfung des Stuhls, und verbreiten, wenn man sich *vis à vis* von ihnen befindet und mit ihnen spricht, einen äufserst widerlichen Geruch aus dem Munde. Wegen mangelhafter Verdauung und schlechter Ernährung sind die Kranken meist sehr abgewelkt, von schwacher und schlaffer Haltung, zittern leicht und sind durchaus unvermögend, anstrengende geistige und körperliche Arbeiten zu verrichten, ohne

sich dabei in hohem Grade erschöpft zu fühlen; endlich sind sie meist sehr reitzbar, grämlich, verstimmt und übelgelaunt, was sich mit geringer Mühe aus ihren spitzigen, winkligen und mehr oder weniger verzerrten Gesichtszügen erkennen läfst.

Beim ersten Auftreten dieser Krankheit fühlen die Kranken nämlich Mangel an Efslust, säuerlichen Mund, und mehr oder weniger heftigen Druck in der Magengrube und den Präcordien. Jetzt tritt häufiges Aufstofsen einer bald säuerlichen, bald süfslichen, oft nach Schwefelwasserstoffgas riechenden Flüssigkeit, besonders gleich nach eingenommener Mahlzeit ein, womit nicht selten einzelne Speisepartikeln, wie bei den Wiederkäuern auf- und ausgestofsen werden. Auf Wein, Hülsenfrüchte, Obst, Sauerkohl, Würste, Schinken, Zunge, Salat, und auf in Butter, Schmalz oder Oel gebackene und gebratene Speisen pflegt dieses Aufstofsen sich viel häufiger und schneller einzustellen. Stufenweise schreitet dieses Uebel in der Regel um so mehr immer weiter fort, je mehr die Kranken *Emetica* und *Purgantia* gebrauchen, und je weniger sie sich an eine strenge und zweckmäfsige Lebensordnung gewöhnen wollen. Jetzt stellen sich allmählig die fürchterlichsten Magenkrämpfe ein, welche die Kranken manchmal fast bis zur Verzweiflung bringen, indem sie sich während solcher Anfälle häufig zusammenkrümmen und alle möglichen und sonderbaren Stellungen und Lagen des Körpers zur Erleichterung und Abkürzung derselben anzunehmen gezwungen werden. In der Regel sind solche Krampfparoxysmen mehr oder weniger mit quaalvollem Würgen und Erbrechen verbunden, welches nicht selten 6 bis 20mal wiederzukehren pflegt, und wobei die Kranken zu ersticken fürchten. Tritt jedoch kein solches heftiges und häufiges Erbrechen ein, so entsteht dafür ein höchst schmerzvolles Aufstofsen und Herauswürgen einer nach der Beschreibung der Kranken aufserordentlich sauern, schleimigen, zähen und hellen Flüssigkeit, nach welchem sie einige Zeit eine Empfindung haben, als ob eine Flamme aus dem Grunde des Magens durch die ganze Speiseröhre aufwärts bis zum Munde heraufschlage, indefs im Magen selber

noch längere Zeit nachher ein brennendes Gefühl zurückbleibt.

Oeligte Emulsionen fruchten im Ganzen nicht viel in diesem martervollen Krampfübel, höchstens lindern sie mit Opium vermischt den Anfall, verhüten aber so wenig seine Wiederkehr, als sie das Uebel selber dauerhaft zu beseitigen im Stande sind, während ihre den Stuhl anhaltende Wirkung noch schädlicher ist. Reitzende und erhitzende Mittel schaden offenbar, und rein bittere, oder bitter-aromatische Mittel verhielten sich meist ganz indifferent. Am vortheilhaftesten wirkten noch kleine Dosen von *Ipecacuanha*, Zinkblumen und *Magister. Bismuthi*, ohne jedoch völlige und dauerhafte Heilung zu begründen. Alle übrigen gepriesenen Mittel kann ich wenigstens nicht rühmen.

Da kam mir in No. 2 des Würtembergschen Correspondenzblatts vom Jahre 1832 die von Dr. *Hauff* gegen die hartnäckigsten Magenkrämpfe, ja selbst gegen beginnende Magenmund- und Pancreas-Verhärtungen gerühmte und so äufserst hülfreiche Composition zu Gesicht, welche ich der dort gegebenen Vorschrift gemäfs also verordnete:

Rec. Bismuth. nitric. praecipit. gr. XXXVI
Pulv. Rad. Rhei elect. Drachm. II et gr. XVIII
- - Belladonn. gr. VI.
Extr. Liquirit.
- Taraxaci $\overline{aa}$ *q. s. ut f. pilul. pond. gr. II.*
Consp. Pulv. Rad. Ireos. flor.
D. S. Täglich dreimal 3 bis höchstens 4 Stück zu nehmen.

Ich mufs betheuern, dafs ich seither einige derartige äufserst hartnäckige und bereits allen Mitteln trotzende Fälle innerhalb drei bis vier Wochen durch diese Pillen glücklich und vollkommen beseitigte. Uebrigens will ich nicht unbemerkt lassen, dafs ich mehreremal neben denselben auch noch Morphium in ganz kleiner Dosis und in destillirtem Wasser aufgelöst in jenen Fällen gebrauchen liefs, wo das Erbrechen zu heftig, zu anhaltend war und zu oft wiederkehrte, indefs ich gleichzeitig die strengste Diät vorschrieb, namentlich aber dringend anempfahl, dafs blofs Fleischspeisen mit einer nur ganz

geringen Menge vegetabilischer Nahrungsmittel, dagegen aber nicht viel Brod, besonders aber keine Mehlspeisen, keine gegohrnen Getränke, keine heifse Suppen, keine Fische und Eier gespeist werden, worauf ich alsdann die von *Pemberton**) empfohlene Composition als Nachkur verordnete, nämlich:

Rec. Ferri sulphurat.
Sodae subcarbon.
Sacchar. non purificat. $\overline{aa}$ *Drachm. dimid.*
Pulv. G. Myrrhae Drachm. I.
M. f. pilul. No. 30.
D. S. Dreimal täglich zwei Stück zu nehmen**).

Auf den einige Zeit lang fortgesetzten Gebrauch dieser Pillen, die mir in gelindern Fällen dieses Uebels, so wie bei Dyspepsie die herrlichsten Dienste leisteten, und die ich deshalb nicht genug rühmen kann, besserte sich der Zustand auffallend und so vollkommen, dafs sich die Kranken nachher der ungeschwächtesten Gesundheit wieder erfreuten.

(Fortsetzung folgt.)

Literatur.

(Bordellwesen in London.)

Prostitution in London, with a comparative view of that of Paris and New-York, as illustrative of the capitals and large towns of all countries; and proving moral depravation to be the most fertile source of crime, and of personal and social misery; with an account of the nature and treatment of the various diseases, caused by the abuse of the reproductive function. Illustrated by numerous plates.

---

*) Practische Abhandlung über verschiedene Krankheiten des Unterleibes, von Dr. *C. R. Pemberton*, nach der 3ten Ausg. a. d. Engl. übers. von Dr. *Gerh. von dem Busch*, mit Vorrede und Anmerk. von Dr. *J. A. Albers*. Bremen, 1817. (S. 119.) Eine ausgezeichnet werthvolle und lehrreiche Schrift.

**) 5grän. Pillen! d. Red.

By Michael Ryan, M. D. Member of the R. Coll. of Physic. and Surg. in London etc. London, 1839. XX und 446 S. kl. 8. (10 *Shill.* 6 *Pences.*)

Wir haben vor zwei Jahren (1837 S. 88 u. f.) des für die Sittengeschichte eben so anziehenden, als für die Sanitätspolizei wichtigen Werkes von *Parent-Duchatelet* über die Prostitution in Paris in dieser Wochenschrift ausführlich Erwähnung gethan. Mit nicht geringern Erwartungen einer reichen Ausbeute für jene Fächer durften wir dies so eben erschienene Seitenstück, das colossale London betreffend, zur Hand nehmen, wollen aber gleich zunächst gestehen, wie sehr wir durch eine aufmerksame Lectüre enttäuscht worden sind. Um das Buch, als schriftstellerisches Product, zunächst abzuthun, und dann uns an der nicht leichten Arbeit versuchend, das, was es im Gewirr der Wiederholungen, im Chaos des unnützen Wortschwalls irgend an thatsächlich wichtigen Ergebnissen liefert, unsern Lesern mitzutheilen, finden wir einen Verfasser, der bereits als Herausgeber von Handbüchern über practische Medicin, Geburtshülfe, Arzneimittellehre, gerichtliche Medicin und Auscultation aufgetreten ist, und sonach das ungünstige Vorurtheil gegen sich erweckt, zu dem famosen Gewerbe der Buchmacher zu gehören, das nicht blofs in Deutschland einheimisch ist, und der dies Vorurtheil durch das vorliegende Buch durchaus bestätigt. Wenn der eifrig-mühsame *Parent* Jahre lang in den Registraturen der Polizei-Präfectur in Paris arbeitete, Jahre lang das Opfer brachte, mit dem Auswurfe der Bevölkerung zu leben, um ihn gründlich kennen zu lernen, so hat der englische Nachfolger auf der von ihm betretenen Bahn es sich leichter gemacht, und in wenigen Monaten — wie aus Berichten ganz neuen Datums hervorgeht, die er sich Behufs seiner Arbeit verschafft hatte — eine Abhandlung über die Ausschweifung in London aus *Reports* einiger wohlthätigen Gesellschaften, Berichten einiger deshalb befragten Polizeibeamten, Geistlichen u. s. w., ohne alle eigne Erfahrung zusammengestoppelt, der er, um daraus ein Buch zu machen, einen Auszug aus dem *Parent*'-

schen Buche, eine Analyse eines betreffenden Berichtes über Neuyork, und endlich eine ganz werthlose, gar nichts Eigene enthaltende, aber die kleine Hälfte des ganzen Buches füllende Abhandlung über die syphilitischen Krankheiten angehängt, nicht etwa nach ihrem Vorkommen bei den Londner Lustdirnen, sondern rein diagnostisch-therapeutisch, wie sie kein Mensch hier suchen wird und brauchen kann. Auch die hierzu gehörigen Holzschnitte sind eben so wenig neu als nützlich, und scheinen nur als Köder für Laien angehängt zu sein. Nichtsdestoweniger enthält namentlich der Abschnitt *Prostitution in London* manches Anziehende, über das unsre Leser hier gern Auskunft finden dürften.

Wenn ein französischer Schriftsteller Wien witzig genug „das europäische Speisezimmer" nennt, so möchten wir London das europäische *Lupanarium* nennen. Wo sieht man, wie dort, dichte Schwärme von öffentlichen Weibern ganze unendliche Strafsen erfüllen? Wo sieht man die Frechheit, Wildheit, Trunkenheit, die vollendetste Entsittlichung in so mannichfaltigen Zügen von Tausenden zur Schau getragen? Nie werde ich die Gesichter der Messalinen vergessen, die sich in der Gegend des Towers umhertreiben zum Dienst der Matrosen, und denen, so zu sagen, Fleischesgier, Habsucht, Porter und Branntwein aus allen Poren strömt. Eine Stadt, die solche Scheusale gebiert, scheint die Verwünschungen zu verdienen, die unser Verfasser, der obenein ein orthodoxer Anhänger der Hochkirche ist, in vollem Maafse über sie ausgiefst. Aber was der Fremde nicht so leicht erfährt, und wir erst aus den Berichten, die Herr *Ryan* mittheilt, lernten, ist, dafs in London, wie wohl in keiner andern Stadt (in Paris und Berlin gewifs nicht) das Verbrechen der — Kinderverführung, eine der letzten Verirrungen der Geschlechtsbegier, im Schwunge ist, und dafs dort, wie nirgend, Wollust und rohe Grausamkeit in scheufslicher Verbindung mit einander gehen, was denn auch der Haupteindruck ist, den dies Buch gewährt.

Man erwarte nicht darin, wie bei *Parent-Duchatelet*, ge-

naue statistische Nachweisungen zu finden. So sehr das Centralisationssystem, die Büreaukratie, in der französischen Verwaltung die Sammlung von dergleichen Thatsachen begünstigen, so unmöglich ist es, was natürlich dem Vf. nicht zugerechnet werden kann, bei einer Verfassung zu thatsächlichen Aufnahmen zu gelangen, die die Begünstigung der Freiheit der Bevölkerung so weit treibt, dafs „weder Magistrat, noch Polizei auch nur eindringen dürfen in liederliche Häuser, aufser um entstandene Unordnungen zu beseitigen!" Deshalb weifs auch kein Mensch, wie viel Lustdirnen in London existiren, und die Angaben schwanken zwischen 7000 und 80,000!! (S. 89. 168). Eine unten zu nennende Gesellschaft hat in der Metropole, mit Ausnahme der „*city*" wenigstens 1500 Bordelle ermittelt, ist aber überzeugt, dafs wenigstens noch einmal so viel vorhanden sind, aufser den zahlreichen „*houses of accomodation*", Tanzböden und andern Localen, die zur Unzucht benutzt werden (S. 132). Man begreift, welche Wohlthat, bei solchem Stande der Verwaltung, die Errichtung (1802) der „Gesellschaft zur Unterdrückung des Lasters" werden mufste, deren Berichten der Vf. hauptsächlich folgt, die auch allerdings Seegenvolles gewirkt, aber im Ganzen doch nicht geleistet hat, was man, bei kräftiger, höherer Unterstützung und weniger laxer Gesetzgebung hätte erwarten können. Ihre Hauptzwecke sind geblieben: das Verhindern der Entheiligung des Sabbaths, der gotteslästerlichen und sittenverderbenden Schriften, Bilder u. dgl., die Schliefsung liederlicher Häuser und die Aufhebung von — Wahrsagern. Indem wir hier von diesen Rubriken fallen lassen, was nicht für unsre Zwecke und Leser pafst, wollen wir doch bemerken, dafs die Hausirer mit obscönen Schriften vorzugsweise — Italiener sind, und dafs sie ihre Artikel hauptsächlich (durch weibliche Vermittelung) in — — Mädchenschulen (!!) einschmuggeln (S. 97), hier also die Saat streuend für eine spätere Erndte! In den letzten drei Jahren hat die genannte Gesellschaft allein 1162 obscöne Pamphlete, 1495 Bogen solcher Lieder, 10493 Abbildungen, 16 Kupferplatten und eine grofse

Menge obscöner Karten, Spielsachen und Tabaksdosen aufgegriffen und unterdrückt (S. 112), darunter vorzugsweise Solche, die ein Verbrechen darstellen, „welches unter Christen nicht genannt werden kann, und das sie die neue Mode (*the new fashion*) nennen" (S. 99). — Solche Züge sind characteristisch! Andre Verdienste (auch um des Vfs. Buch) hat sich die „Londner Gesellschaft zum Schutz junger weiblicher Individuen und zur Verhinderung jugendlicher Prostitution" erworben. Sie hat über 400 Nichtswürdige ermittelt, die ihren Lebensunterhalt durch Verleitung von Mädchen von 11 — 15 Jahren zur Hurerei gewinnen. „Jede List wird geübt, und wenn ein unschuldiges Kind sich in den Strafsen allein blicken läfst, so wird es hinterlistig von einer dieser Abscheulichen aufgegriffen, und unter irgend einem plausiblen Vorwande in ein liederliches Haus geschleppt" (S. 119). Ist es sonach zu verwundern, wenn in einem der gröfsten Londner Hospitäler in den letzten acht Jahren 2700 Fälle von *Syphilis* bei Mädchen von 11—16 Jahren gezählt wurden? Diese Gesellschaft hat auch das Glück gehabt, schlechte Häuser unterdrücken zu können, und in ihrem Jahresberichte für 1838 werden achtzehn Bordelle genannt, die in diesem Einen Jahre durch ihre Vermittelung geschlossen worden. Die Thatsachen, die sie in diesem Berichte veröffentlicht, sind schaudererregend. Das Haus eines gewissen *Romaine* war für den Ruin der Jugend beider Geschlechter bestimmt. Sonntags fand man dort 12 — 14 Knaben von zehn bis funfzehn Jahren, *and the most dreadful scenes of depravity, scenes at which human nature shudders, were constantly enacted within its walls.* Noch furchtbarer waren die Häuser eines gewissen *Sheen* beschaffen, der früher als der Mörder seines Kindes angeklagt gewesen war, ein Umstand, über den der Vf. ganz leicht hinweggeht, obgleich er uns für die Characteristik dieser Londner Pöbelhefe sehr bezeichnend scheint, da man schwerlich irgend wo anders Mörder und Hurenwirth in Einer Person vereinigt finden wird. Jene Häuser waren — wie die Logirhäuser in Paris, von denen *Parent* so Interessantes zu berich-

ten weifs — als *lodging-houses* für Bettler, Diebe, Vagabonden bestimmt, aber es war bekannt, dafs die „teuflischsten Practiken" darin geübt wurden, deren Details die Gesellschaft zu veröffentlichen (mit Recht) Anstand nimmt. Männer, Weiber und Kinder, von allen Altern waren hier zu den scheufslichsten Zwecken vereinigt. Verloren gegangene Kinder wurden hier nicht selten entdeckt, und dieser Diebstahl ward Veranlassung zur Schuldigerklärung des ruchlosen Hausbesitzers. Und nun ein Bild mit ganz andern Farben: das Haus der Französin *Aubrey* und ihres Liebhabers *Williams*, das gleichfalls durch die Bemühungen der Gesellschaft unterdrückt wurde. Dies war ein Etablissement von grofsem Rufe, besucht von ausgezeichneten Fremden und Inländern, und in einem Style gehalten, der sich wenig von dem in den reichsten und vornehmsten Familien üblichen unterschied. Das Haus bestand, aufser den Wirthschaftsräumen, aus zwölf bis vierzehn, reich und elegant möblirten Zimmern. Die Wände des Saals schmückten gute Gemälde, und ein Tafelgeräth von ächtem Silber war in täglichem Gebrauch. Zur Zeit, als die Nachforschungen begannen, waren 12—14 junge Dirnen im Hause, meist Französinnen oder Italienerinnen. Aufser dem genannten *Williams*, der unter der Firma eines Kohlenhändlers lebte, wurde (hört!) ein ärztlicher Practiker der Nachbarschaft als „Agent" benutzt. Er war als Arzt des Etablissements angestellt, und wurde häufig in die Dörfer bei London und selbst nach Frankreich und Italien gesandt, um Mädchen anzuschaffen. Nicht selten hatte er die Kaufläden in der Oxfordstrafse (einer der reichsten Londons) besucht und hier Ladenverkäuferinnen für die Anstalt gewonnen!! Die *Aubrey* hat dieses Haus lange Jahre besessen, und wenn man hört, dafs sie trotz dieses *trains* sich ein Vermögen erworben hat, so bekommt man einen Begriff von den Summen, die in London von den Reichen für Unzuchtszwecke verschleudert werden, und deren Belang der Vf. später (S. 192) nicht ansteht, wohl aber übertrieben, auf acht Millionen Pfd. Sterl. festzusetzen, worauf wir weiter unten

noch zurückkommen werden. Es wird übrigens versichert, dafs eine grofse Anzahl solcher Häuser wie dies *Aubrey*'sche, im (vornehmen) Westende von London existiren. Im Allgemeinen aber glaubt Herr *Talbot*, Secretair einer der oben genannten Gesellschaften, den der Verf. hauptsächlich in seinem Buche sprechen läfst, behaupten zu können, „dafs kein Land, keine Stadt existirt, wo dies Uebel so systematisch, so offenkundig und in so grofser Ausdehnung getrieben wird, als in England und seiner Hauptstadt." Herr *Talbot* hat, nach dem Muster und den Fingerzeigen *Parent's*, genauere Untersuchungen über die Einzelnheiten der Londner Prostitution angestellt, die, so unvollkommen ihre Ergebnisse aus den, Eingangs von uns angegebenen Gründen auch sind, doch anziehende Vergleichungspunkte mit den ähnlichen Pariser Ergebnissen liefern.

Wie in Paris so liefert auch in London die Stadt selbst und ihre Umgebungen das Hauptcontingent zu der Armee der Lustdirnen. Beträchtliche Anzahlen kommen aber auch vom Continent, namentlich aus Frankreich und Italien, Andre liefert Griechenland und die beiden Indien. Die Eltern sind gewöhnlich arm und unwissend, und die Erziehung der Dirnen vernachlässigt. Nach einem amtlichen Criminal-Berichte für 1837 konnten von 3,103 öffentlichen Dirnen 1773 weder lesen noch schreiben (also weit mehr als die Hälfte), 1237 lasen oder schrieben, aber sehr schlecht, 89 konnten Beides gut, und 4 hatten eine höhere Bildung. Von derselben Zahl waren 3 unter funfzehn Jahren, 414 von 15—20 J., 872 von 20—25 J., 525 von 25 — 30 J., 273 von 30 — 40 J., 88 von 40—50 J., und 19 von 50—60 Jahren. Ich bitte nicht zu übersehen, dafs hier nur von Verbrecherinnen unter den Lustdirnen die Rede ist, so dafs diese Uebersicht über die resp. Altersklassen derselben im Allgemeinen nichts beweist, um so weniger, als der leichthin arbeitende Vf. nicht einmal bemerkt, dafs 909 Dirnen in dieser Uebersicht ganz ausfallen! Wäre es ihm um mehr als blofse Buchmacherei zu thun gewesen, so hätte er sich bei dem Mangel an officiellen Thatsachen, wenigstens doch wohl

die Mühe geben können, aus einer gröfsern Reihe von dergleichen, alljährlich erscheinenden amtlichen Criminaltabellen eine Uebersicht dieser Art zu liefern. Man sieht, wie wenig Herr *Ryan* der wichtigen Arbeit gewachsen ist, der er sich so unberufen unterzog. — Bei der Erwähnung der Ursachen der Prostitution ist es wieder für London sehr characteristisch, wenn man hört, dafs die Sitte, weibliche Dienstboten mit Kindern nach den städtischen Parks und öffentlichen Plätzen zu senden, eine reiche Fundgrube für die dort immer anwesenden Kuppler und Kupplerinnen wird, und dafs auch Mädchen, die in Schulen gehen, oft von diesen Nichtswürdigen aufgefangen werden. Man mufs die unermefsliche, jeder Controlle spottende Stadt kennen, wissen, dafs kein Soldat, kein Polizeibeamter je das Gebiet der eigentlichen *City* betreten darf, dafs die Metropolitanpolizei auch in den andern Theilen Londons sich nur eine sehr beschränkte Wirksamkeit erlauben darf, um es begreiflich zu finden, dafs solche Vorfälle alltäglich werden können. Aber wo ist ein Ort in London, den die Verführung, die Kuppelei nicht entheiligte, um ihre Opfer zu gewinnen? Selbst in den Kirchen werden junge Mädchen aufgesucht! An den Orten, wo die Landkutschen ankommen, giebt man ankommenden jungen Personen falsche Adressen und lockt sie in die Falle. In den Läden und Bazars kaufen männliche oder weibliche Kuppler unbedeutende Kleinigkeiten von hübschen Ladenjungfern, und lassen sich das Erkaufte in's Haus bringen u. s. w.!

(Schlufs folgt.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 16. *Berlin, den 20ten April* 1839.

Die Citronenkur. Vom Med. Rath Dr. Cohen. — Literatur. (Ryan, über die Prostitution in London.) Von Casper. (Schlufs.) — Krit. Anzeiger.

Die Citronenkur, ein beachtenswerthes Mittel in der Wassersucht.

Mitgetheilt

vom Med. Rath Dr. *Cohen* in Posen.

Gegen eine so allgemein verbreitete Krankheit, wie die Wassersucht, neue Mittel vorzuschlagen zu der Legion der bestehenden Kurmethoden, scheint gewagt, und wohl möchte man in solchem Falle den Aerzten das *explora et iterum explora* zurufen. Dazu fordere denn auch ich die Kunstgenossen auf, wenn ich hier eine Kurmethode mit einem alten Mittel empfehle, welche hiesigen Aerzten und auch mir zu verschiedenen Zeiten die ausgezeichnetsten Dienste geleistet hat, von welcher ich indefs nicht mit Sicherheit behaupten kann, dafs sie eine neue sei, von der ich aber gewifs weifs, dafs sie den jetzigen Aerzten eine ungewohnte, unbekannte ist, und dafs man in Handbüchern und Monographieen, so viele mir nachzusehen zu Gebote standen, nichts davon findet. Die hiesigen Aerzte lernten

die Anwendungsart der Citronensäure von einem jetzt verstorbenen Warschauer Arzte, Dr. *Theophil v. Koppenstädter* kennen, welcher im August 1830 hier die erste Kranke auf diese Weise behandelte, wovon später; wurden dann durch den glänzenden Erfolg der Kur zur Nachahmung aufgefordert, und eben diese Erfolge veranlassen mich, sie bekannt zu machen und dringend zu empfehlen.

Von Alters her war der Gebrauch der Citronensäure in der Wassersucht gerühmt, und allgemein ist sie als ein kühlendes, durstlöschendes, fäulnifs- und scorbutwidriges, galleverbesserndes und harntreibendes Mittel bekannt. Durch diese Eigenschaften empfiehlt sie sich also in einer Krankheit, in welcher der Durst dem Kranken zur entsetzlichen Quaal wird, in welcher die Harnsecretion oft auf das Minimum reducirt ist, deren Bethätigung nicht blofs wesentliche Erleichterung schafft, sondern wovon oft allein schon die Heilung abhängt, und in welcher ein Leiden der Leber, eine schlechte Gallenbereitung, eine viscöse Beschaffenheit und Anhäufung des Bluts in der Leber, häufig ursächliche Bedingung zur Hervorrufung der Krankheit wurde. Freilich wird die Anwendung dieses Mittels rein empirisch und symptomatisch bleiben, wenn eben nichts anderes damit erzielt werden soll, als den Durst zu stillen, und die Secretion des Harns zu vermehren: indem nun aber jene eigenthümliche Wirkung auf die Leber, ihre Gallenbereitung und Blutreinigung hinzutritt, deren Störung die häufige Ursache hydropischer Ansammlungen im Körper wird, womit eben gleichzeitig eine allgemein gestörte Reproduction verbunden ist, so wird es in der Hand des rationellen Arztes, des erfahrnen Practikers zu einem Mittel, das dem Ursächlichen der Krankheit entgegenzutreten vermag, und das eben wegen seiner gleichzeitigen günstigen Nebenwirkungen doppelt zu empfehlen ist. Indicirt würde das Mittel daher vorzugsweise in solchen Fällen sein, wo entweder eine vermehrte Erregung im lymphatischen Systeme die Ursache der Wassersucht wurde, in dem sogenannten *Hydrops plethoricus*, *inflammatorius*, wo eine erhöhte

Plasticität vorhanden ist, so wie wo Excretionen zurückgehalten oder unterdrückt wurden, die Exhalation sich also nach Innen gewandt hat, oder wo Stockungen, Infarcirungen der Unterleibsorgane, eine venöse Constitution, Hämorrhoidalleiden, nicht organisch gewordene Leberkrankheiten, den *Hydrops* hervorriefen und unterhielten.

In neuerer Zeit wurde auf gröfsere Vereinfachung des Arzneischatzes im Allgemeinen, auf gröfsere Sonderung der ähnlich wirkenden Mittel im Speciellen und auf den anhaltenden Gebrauch eines und desselben Mittels in einem bestimmten Falle mit allgemein günstigem Erfolge gedrungen; und es liegt auch in der Natur der Sache, dafs ein Mittel, von welchem eine bestimmte Wirkung erwartet wurde, welche dann eintrat, auch in dauernder Weile, und entweder rein und allein, oder in Verbindungen angewandt werde, welche gleichnamige Erfolge zu erzielen die Erfahrung gelehrt hat. Es erscheint auch darum nicht befremdend, wenn in einer so hartnäckig vielen Mitteln widerstehenden Krankheit, wie die Wassersucht, die günstig wirkende Citronensäure andauernd und ausschliefsend, sogar mit Beschränkung aller Nahrungsmittel differenter Natur, welche ihrer Wirksamkeit daher entgegenstehen könnten, in Anwendung gezogen wird. Wie bei den Entziehungskuren aber grade nur so viel Nahrung gegönnt wird, als nothwendig erscheint, um dem Körper die nothwendigste Ernährung zu sichern, und um der Resorptionskraft einige Stoffe für ihre Thätigkeit darzureichen, damit sie nicht einzig und allein auf die Aufsaugung des Nahrungssaftes im Darmkanale beschränkt sei, wodurch die Existenz des Organismus gefährdet werden könnte, so ist auch bei der Citronenkur, welche in der dabei Statt findenden Entziehungskur den Zweck hat, den *Chymus* und *Chylus* assimilirbarer zu machen, und diese Secretionen einzuschränken, diese Entziehung nothwendiges Requisit und sicher ein Hauptunterstützungsmittel für diese Kur. Da nun durch sie die Resorptionskraft in einem hohen Grade vermehrt, der Stoffwechsel aber ungestört bleibt, so wird man

diese Kur nicht unrecht auch in solchen Fällen von Wassersucht anwenden können, wo Verbildungen von Organen mit dem Charakter der Hypertrophie, also etwa des *Pancreas*, der Ovarien, die Ursache der Wassersucht wurden. Beim *Hydrops saccatus* in Folge Ovarialleidens und in verschiedenen andern Formen des *Hydrops* wurde die Kur hierorts mehreremale mit Erfolg gebraucht.

Von den vier von mir in der letzten Zeit mit der Citronenkur behandelten Krankheitsfällen erwähne ich Nachstehenden ausführlich, damit dem Kunstgenossen Gelegenheit werde, die Art der Anwendung kennen zu lernen, er gleichzeitig sähe, in welchem verzweifelten Falle sie mit glänzendem Erfolge angewandt wurde, wie sie also auch der fernern Prüfung werth sei.

Herr *M.*, ein jüdischer Gastwirth, 64 Jahre alt, von kleiner gedrungener Statur und wohlbeleibt, hat früher viel an Congestionen nach der Brust gelitten, auch einmal eine heftige Lungenentzündung überstanden. Später zeigten sich Hämorrhoidalbeschwerden; doch kamen die Hämorrhoiden selten zum Flufs. *M.* war an den täglichen Genufs der freien Luft gewöhnt, ohne Rücksicht auf die Witterung, und trank dabei viel Bier und Branntwein. Besonders in den letzten Jahren hatte sein Körpervolumen bedeutend zugenommen, doch waren hiermit asthmatische Beschwerden und ein häufiger trockner Husten und jeweiliges Schleimbrechen eingetreten, wogegen unregelmäfsig gebrauchte Mittel stets nur vorübergehende Hülfe leisteten.

Von Ende Februar 1838 ab klagte Patient fortwährend über Vollsein und vermehrte Engbrüstigkeit, auch gesellten sich nächtliches ängstliches Auffahren im Schlaf und Unvermögen horizontal ausgestreckt zu liegen hinzu; doch wurde die ärztliche Hülfe nicht dauernd gesucht. Seit mehrern Tagen, ohne auf den übrigen Zustand aufmerksamer als sonst zu sein, klagte Patient über Spannen des rechten Fufses, den er am 23. März zuerst zeigte, und der nun eine hydropische Anschwellung bis zum Knie hinauf wahrnehmen liefs, die auch, ob gleich geringer, am linken Fufs vorhanden war. Offenbar lag diesen hydropi-

schen Anschwellungen, den vermehrten Brustbeschwerden und dem trocknen, oft mit Erbrechen verbundenem Husten ein Wassererguſs in der Brusthöhle zum Grunde, was sich beim genauen Examen herausstellte. Unter diesen Umständen wurden Pillen von *Scilla*, *Sulphur. aurat. Antimonii* und *Digitalis*, später längere Zeit *Tr. Digitalis* allein, zweistündlich zu 25 Tropfen, später *Lactuca*, *Sulph. aurat.* u. s. w. in Gebrauch gezogen, aber nichts vermochte die Fortschritte der Krankheit aufzuhalten, der Kranke konnte nur sitzend und schlaflos die Nächte zubringen und jedes leise Einschlummern hatte sogleich einen Anfall von Brustkrampf mit Husten, ein Schreien nach Luft, zur Folge. Die Geschwulst der Füſse hatte in dem Grade zugenommen, daſs sie nicht mehr gebogen werden konnten, auch war das *Scrotum* bis zur Gröſse eines Kindeskopfes angeschwollen und versteckte die Ruthe gänzlich; es hatte sich Geschwulst des Leibes und beider Hände hinzugesellt. Während die Füſse glänzten, roth und gespannt waren, die Haut jeden Augenblick zu bersten drohte, corrodirte der längs des *Scrotum* tropfenweise abflieſsende Urin die ganze Umgegend und vermehrte des Kranken Leiden. *Digitalis* dreimal täglich zu einem Gran und ein diuretischer Thee wurden ohne Besserung des Zustandes gegeben. In jeden Fuſs wurde nun auf dem geschwollenen Fuſsrücken eine Impfnadel eingesenkt, worauf das Wasser Anfangs bogenförmig wie beim Aderlasse spritzend sich entleerte, und schon gleich für die erste Nacht mehr Ruhe erzielt und für mehrere Tage durch den gleichzeitig vermehrten Urinabgang ein bedeutendes Weicherwerden der geschwollenen Theile herbeigeführt wurde. Der den Stichwunden rasch entflieſsende Wasservorrath führte indeſs eine so groſse Schwäche und Erschöpfung herbei, daſs von dieser Seite dem Leben von Neuem Gefahr drohte. Durch fünf Tage reichlich gebrauchtes *Infus. Serpentariae* mit *Syrup. Senegae*, *Tr. Opii* und *Aq. Amygdalar. amar.* und gleichzeitig der häufige Genuſs des Champagners belebten den Kranken in Etwas und erhoben die Kräfte, doch kehrten nichtsdestoweniger die Krampf-

zufälle in beunruhigender Weise immer wieder und verscheuchten den wiedergekehrten Schlaf durchaus. Die bedeutende Schwäche sprach sich in der grofsen Erschöpfung nach der geringsten Bewegung, in einem kleinen fadenförmigen Puls, in den erloschenen, nur bei Krampfanfällen furchtbar angstvoll hervorglotzenden Augen, in dem spitzen Gesichte aus und alle Erscheinungen deuteten das nahe bevorstehende Ende an.

Der blutroth und sehr sparsam abgehende Urin, der mit Blutstreifen untermischte sehr seltene Stuhlgang, die Erinnerung an frühere Hämorrhoidalleiden, an die oft beim Kranken wahrgenommenen grofsen gelben Leberflecke auf der Haut, als Beweis der Störungen in dem Lebersystem und der schlechten Gallenbereitung, die früher schon in verzweifelten Fällen erfolgreich angewandte Citronenkur, liefs dies Mittel als *ultimum refugium*, vielleicht von Erfolg gekrönt, erscheinen. Am 16. April Morgens nahm der Kranke den ersten Efslöffel aus einer saftreichen Citrone ausgepreſsten Saftes, doch in demselben Augenblicke trat der Brustkrampf in einem Grade und einer Dauer ein, wie bisher noch nie, und Jammergeschrei über den eintretenden Tod erfüllte das Haus. Dennoch kam der Kranke wiederum zu sich, nachdem er schon einige Minuten athem-, puls- und regungslos gewesen war. Aber kein neuer Anfall beunruhigte fortan den Kranken und seine Umgebung; es war der letzte Anfall gewesen, und consequent wurde ihm nun an diesem und allen folgenden Tagen, bei Tage und bei Nacht, jene Zeit ausgenommen, wo erquickender Schlaf den Kranken zu stärken begann, alle zwei Stunden ein voller Efslöffel frisch ausgepreſsten Saftes gereicht. Gar bald gewann der Kranke Vertrauen zur Kur, als, was in der Ausführung ihm unmöglich schien, jede Art von Getränk, selbst in der geringsten Quantität, auf das Strengste untersagt, der Citronensaft seine durstlöschende Kraft ihm bewies und dem eintretenden Verlangen nach Getränk auch aufser der zweistündigen Zeit durch einen Theelöffel voll Citronensaft nicht nur begegnet, sondern dasselbe auch zur Zufriedenheit gestillt wurde. Aber auch jeder andere Genufs,

wenige Loth weifsen Fleisches und weifsen Brodtes ausgenommen, welche indefs der seit vielen Wochen jeder festen Speise entwöhnte Kranke zu nehmen nicht vermochte, sollten versagt bleiben; indefs erheischten das vorgerückte Alter und die bedeutende Erschöpfung eine Berücksichtigung, daher statt jenes erlaubten aber verschmähten Genusses zu drei Malen in 24 Stunden eine Tasse voll Tauben-, Hühner- oder Puthenbrühe vergönnt wurde. Bis zum Morgen des nächsten Tages schon hatte er den Saft von acht saftreichen Citronen genossen und schon jetzt waren das Vermögen freier zu athmen, das Ausbleiben der Krampfzufälle, der mit weniger Erschütterung und leichterem Auswurfe verbundene Husten die ersten Zeichen günstiger Wirkung des Mittels. Oft noch kehrte der quälende Durst mit Trockenheit im Munde und Halse und mit andauerndem Reiz zum Husten zurück, aber jedesmal fand er in dem Citronensaft volle Befriedigung. Mit jedem neuen Tage, mit jedem neuen Dutzend Citronen, vermehrte sich die Quantität des Urins, seine Farbe wurde heller, der Bodensatz leichter; mit jeder neuen Nacht wurde der Schlaf dauernder, erquickender, mit jedem neuen Morgen konnte der Kranke leichteres Athemholen, weniger Beängstigung, geringern Husten, freiere Expectoration, Zunahme der Kräfte, Abnahme der Geschwulst und gröfsere Heiterkeit des Geistes verkünden, und nicht einmal in den ersten acht Tagen fiel es ihm ein, nur Verlangen nach einem Getränk oder einer Speise zu äufsern; der Saft und die wenige Brühe genügten ihm vollkommen. Schon nach acht Tagen lagen die Schalen von 60 grofsen saftreichen Citronen da, die der Kranke mit Lust und Genufs zu sich genommen, und schon nach so kurzer Zeit hatte sich die Menge des abgehenden Urins auf drei Berliner Quart in 24 Stunden gesteigert. Die den Mund aber so heftig zusammenziehende Säure, über welche der Kranke Beschwerde führte, liefs am fünften Tage nach dem Beginn der Kur die Erlaubnifs eines geringen Zusatzes von Zucker zum Safte zu, und in dieser Weise gebrauchte der Kranke fortan das Mittel. Bald durften nun auch

die den Leib künstlich eröffnenden Klystiere weggelassen werden, da freiwillige Entleerungen, Anfangs seltner, später in den gewohnten mehrmaligen täglichen Erfolgen eintraten. So eilte der Kranke raschen Schrittes der Besserung zu. Ende April war nach 14tägigem Gebrauche die strenge Kur geendet, der Kranke aber auch in seinem subjectiven Gefühle, wie im Aussehen ein völlig neuer Mensch geworden. 97 Citronen waren bis dahin verbraucht worden, der Urin flofs reichlich, und bis auf die sehr weich gewordene Geschwulst der Füfse war jede Spur einer Wasseransammlung verschwunden. Nur der Husten, der alte Lebensgefährte des Kranken, war noch vorhanden, störte indefs in der gewohnten leichten Form keineswegs das Gefühl des Wohlbefindens. Jetzt konnte dem Kranken der Genufs reinen Wassers, der Limonade, später wenigen leichten Bieres, der Genufs weichen weifsen Fleisches, leichter Gemüse gestattet werden, auch machte derselbe die erste Ausfahrt, die nunmehr täglich wiederholt wurde. Der Kranke setzte dabei auf ärztliche Anordnung den Genufs der Citronensäure fort, die er bei der für das Mittel gewonnenen Vorliebe und bei dem Gefühle, dafs es den Husten erleichtere und die Expectoration befördere, bei Tage und bei Nacht in solcher Menge gebrauchte, dafs er nach Verlauf abermaliger 14 Tage 200 Stück verzehrt hatte. Die Kräfte des Kranken mehrten sich täglich; der nach dem Abflusse allen Wassers entsetzlich abgemagert erscheinende Kranke nahm an Körpervolumen zu, fing um die Mitte Mai an, seine gewohnten täglichen Spaziergänge zu machen, und am Ende des Monats war jede Spur der dagewesenen Krankheit gewichen. Gegen den Husten erhielt der Kranke noch eine Tinctur aus *Extract. vitis pampinorum* mit *Vinum stibiat.* und *Aq. Amygdal. amar.;* um den Leib offen zu erhalten und die gewohnten täglichen drei bis vier Stühle zu erzielen, Pillen aus *Extr. Aloes c. Acido corr.*, wodurch noch die Thätigkeit der Leber besonders befördert werden sollte, von welchen indefs der Kranke selten Gebrauch zu machen veranlafst war. Beiläufig mufs ich erwähnen, dafs mir das *Extr.*

vitis pampinorum, als eines Mittels gegen den Husten, von catarrhalischem Reize in den Bronchien oder bei chronischem Schleimhusten stets sehr günstig gewirkt habe, daher es oft von mir verordnet wird.

Seit der Genesung des Kranken sind nun drei Vierteljahre verstrichen, während welcher Zeit er sich vollkommen wohl befunden, kein Wetter gescheut, und sich täglich der Luft ausgesetzt hat. Den Citronensaft aber hat *M.* keinen Tag ungebraucht gelassen, Nachts ein Glas mit ausgepreſstem Safte am Bette stehen, von welchem er von Zeit zu Zeit einige Theelöffel verschluckt, da er versichert, durch nichts eine gröſsere Erleichterung beim Husten zu empfinden.

Um dieselbe Zeit behandelte ich eine bejahrte Frau am *Hydrops saccatus*, wie sich später ergab, in Folge einer Krankheit des rechten *Ovarii*. Hier war der Anwendung der Citronenkur der reichliche Gebrauch fast aller bewährter oder gerühmter Mittel mit wechselndem Erfolge vorangegangen, und das dringende Verlangen der Kranken nach Säuren, ja der heimliche lüsterne Genuſs einer ganzen Citrone mit Fleisch und Schale, so wie der furchtbar quälende Durst wurden Indication zum Gebrauch, da aus der unbekannten Entstehungsart des *Hydrops*, von welcher nur ein Leiden des *Ovarii* gemuthmaaſst wurde, keine specielle Indication gezogen werden konnte. Die durch die Schwere und Unbeweglichkeit des Körpers auf eine Stelle gebannte Kranke wurde durch den regelmäſsigen Gebrauch der Kur in dem Grade von ihrer Wasserlast, welche in groſsen Quantitäten durch den Urin sich entleerte, befreit, daſs sie noch während der Kur nicht bloſs umherzugehen, sondern später ihrem gewohnten thätigen Leben als Wirthin vorzustehen im Stande war. Leider war indeſs die Genesung keine vollkommene, da, wie sich nach dem Tode ergab, die Entartung des *Ovarii* zu bedeutend gewesen war, und später, bei erneuerter Anschwellung des Leibes, muſste zur Punction geschritten werden, welche durch den Abfluſs einer rothbraunen gallertartigen Flüssigkeit und durch die Untersuchung, das bestehende

organische, damals von uns, dem mit mir die Kranke behandelnden Collegen, Dr. *Marcinkowski* und mir nur gemuthmaafsten Unterleibsleiden unleugbar darthat. Hier endete der Tod die dreiviertelj ährige Krankheitsscene und bei verweigerter Section liefs sich die Ovarialkrankheit hypertrophisch-scirrhöser Natur, nach der Punction an der Leiche, zwar nur durch die Bauchdecken, aber bestimmt unterscheiden.

(Schlufs folgt.)

Literatur.

(Bordellwesen in London.)

Prostitution in London, with a comparative view of that of Paris and New-York, as illustrative of the capitals and large towns of all countries; and proving moral depravation to be the most fertile source of crime, and of personal and social misery; with an account of the nature and treatment of the various diseases, caused by the abuse of the reproductive function. Illustrated by numerous plates. By Michael Ryan, M. D. Member of the R. Coll. of Physic. and Surg. in London etc. London, 1839.

(Schlufs.)

Wie die Pariser, so sind auch die Londner Dirnen dem Mifsbrauch geistiger Getränke sehr ergeben, werden es namentlich mit der Zeit theils durch ihre Liebhaber, theils durch die Schenkwirthe, die sie gern (als Gäste anlockend) bei sich beherbergen. Dagegen unterscheiden sie sich darin von den Parisern, dafs sie nicht, wie *Duchatelet* es von diesen versichert, ihre Kinder lieben, wenn anders man hierin dem Vf. glauben darf, da die allgemeine Erfahrung allerdings die Pariser Beobachtungen bestätigt. Jedes öffentliche Weib hat ihren Protector (*bully*), der von ihr, oft von Mehrern, lebt, und man hat dreizehnjährige Mädchen mit solchem Kerl gesehen. Dafs diese zu-

meist Taschendiebe, Spitzbuben, nicht selten Mörder sind, ist in London allgemein bekannt. Ich selbst habe dort gehört, was der Vf. anführt, der namentlich eine Gegend „den Gefängnifs-Graben" citirt, dafs es in London Aquäducte giebt, in welche von den Bordells aus ermordete Körper hineingeworfen werden, die auf diesem Wege in die Themse gelangen, wodurch jede Entdeckung der Unthat vereitelt wird! Wir hören hier auch von einem Freunde des Vfs. den Fall erzählen, dafs zwei junge Männer in einem der Parks von London von zwei scheinbar ehrbaren jungen Damen, die in einem Phaeton fuhren, eingeladen wurden, sie zu begleiten, dafs sie in ein Bordell geführt, am andern Morgen geplündert und von den *bullys* auf raubmörderische Weise angefallen wurden, und mit genauer Noth ihr Leben retteten. Scenen dieser Art kommen in Paris kaum je vor, und ich wüfste nicht, dafs dort auch nur Eines der niedrigsten Bordelle eine Blut- und Räuberhöhle wäre, wie so Viele in London. Dagegen ist Tribadie, die hier so häufig, in London eine sehr seltne Erscheinung. Mehr, viel mehr als in Paris aber ist die Prostitution in London ein Industriezweig, ein Handelsartikel geworden. Nicht nur dafs der bei den Engländern so beliebte *second hand*-Handel auch auf Weiber ausgedehnt wird, so dafs wir lesen, dafs junge Mädchen, die zuerst um einen hohen Preis in bessern Etablissements erkauft worden, schon abgenutzt für niederern Preis (also *second hand*) an schlechtere Häuser abgetreten werden u. s. w. So ist auch in Beziehung auf die ankommenden Schiffe ein förmlicher Handel etablirt. Wenn irgend gröfsere Schiffe in einem Hafen erwartet werden, so schreiben die Hurenwirthe in der Hafenstadt an ihre Collegen und „Geschäftsfreunde" (!) in London und lassen sich Mädchen kommen, für die sie *pro* Kopf eine bestimmte Summe zahlen, und wenn der „Markt" in London Zufuhr bedürftig ist, hilft ein ander Mal die Hafenstadt wieder aus (S. 191). Ganz abgesehen von den Betrachtungen, die sich hier so vielfach aufdringen, dafs man Mühe hat, sie abzuwehren und festhalten mufs, für welchen Zweck diese Anzeige geschrie-

ben wird, wollen wir nur daran erinnern, welche ungeheure Verbreitung die *Syphilis* in der niedern Bevölkerung Englands haben mufs, bei solchem Stande der Volkssitten oder Unsitten, und bei einer Verwaltung, die solche Gräuel duldet und dulden mufs. Betrachtet man nun ferner die Stellung der Medicinalpolizei in London, und hat man mit eignen Augen gesehen, welchen Unfug die rohesten Quacksalber und Geheimnifskrämer mit der Kur venerischer Krankheiten offen und ohne Scheu treiben, so sollte man denken, dafs man auf allen Strafsen Verstümmelte und Befleckte und Krüppel umherlaufen sehen müfste: dem ist aber in der That nicht so, und ich habe bei wiederholter Anwesenheit in London grade in den Docks, dem Hafen, am Tower, in *St. Giles*, und überall, wo man die Hefe des Volks in Massen sieht, darauf geachtet, und mir oft gesagt, dafs der beste Beweis, dafs in der That die *Syphilis* in der Reihe der Jahrhunderte, und unabhängig von der Therapie, in sich an Intensität verloren hat, vom Londner Pöbel geliefert wird.

Allerdings ist es, wie der Vf. meint, bemerkenswerth, dafs die Mehrzahl der Bordellhalter in London Juden oder Jüdinnen, die Mehrzahl der Dirnen dagegen Christinnen sind, und es bestätigt dies nur unsre obige Bemerkung, dafs hier die Prostitution zu einem Handelsartikel im Grofsen herabgesunken ist. Die Gesellschaft, der Hr. *R.* seine Data verdankt, berechnet, wie gesagt, dafs acht Millionen Pfund jährlich in diesem Artikel umgesetzt werden. Manche Mädchen bekommen 20—30 Pfund wöchentlich, Andre mehr; die Theater Besuchenden u. dergl. erhalten von 10—12 Pf., Andre niederer Kategorie 4—5 Pf., Manche weniger als Eins, und Viele nicht zehn Schilling, so dafs der Vf. den Erwerb eines Mädchens im Durchschnitt auf 100 Pf. jährlich anschlägt. Das Einkommen des Bordellhalters dagegen berechnet man auf 1000 Pf. jährlich, mehr als manche ehrbare Kaufleute, viele Land- und See-Officiere u. s. w. erwerben! Ja die Einnahme der Wirthe beläuft sich in manchen Häusern allnächtlich auf 20—100 Pfund, und Thatsache ist es, dafs der Leib manches unschuldigen Kindes, das dann seine El-

tern nie wieder sah, mit 20—100 Pf. in solchen Häusern erkauft worden ist!!

Der Stand der Gesetzgebung, den der Vf. später skizzirt, ist weit entfernt, gegen einen solchen Zustand ausreichend zu sein. Desto erfreulicher ist es zu sehen, wie auch hier das Volk selbst, wie in so vielen Dingen in England, verbessernd und seiner Regierung nachhelfend wirksam geworden ist. Es bestehen gegenwärtig schon fünf Gesellschaften in London, zum Schutz für verunglückte weibliche Individuen. Diese Wohlthäter haben seit 1758, wo die erste, die Magdalenen-Gesellschaft, gestiftet ward, Viel des Guten gethan, aber doch im Ganzen nur erst 6,262 gebessert und auf eine befriedigende Weise untergebracht, so dafs gewifs hier noch viel zu thun übrig bleibt.

So viel über das Thema, so weit es London betrifft. Den Theil des Buchs, der die *Syphilis* beschreibt, lassen wir, als ganz werthlos, fallen. Kaum erwähnungswürdig ist auch das kleine Kapitel von der Prostitution in den Strafcolonieen, die der Vf., mit dem Ausdrucke des Bischoffs von Neu-Holland, „dafs das Auge Gottes seit der Sündfluth kein verderbteres Volk sah", als das Verruchteste schildert, was die Sonne bescheint. Dagegen bietet das Kapitel von der Prostitution in Amerika (Neu-York) noch manche anziehende Vergleichungspunkte dar, die wir, wenn uns der Leser noch dahin folgen will, für einen zweiten Artikel aufsparen.

Casper.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Königl. Preufs. Medicinalverfassung oder vollständige Darstellung aller, das Medicinalwesen und die medicinische Polizei in den K. Preufsischen Staaten betreffenden Gesetze, Verordnungen und Einrichtungen, von *F. L. Augustin*, K.

Geheimen- und Regier. Medic. Rathe u. s. w. in Potsdam. Sechster Band, enthaltend die medic. Verordnungen von 1833 bis 1837. Mit 4 lithographirten Tafeln. Potsdam, 1838. 1052 S. 8.

(Der Vf. verfolgt strenge seinen ursprünglichen Plan, und hat auch in diesen neusten Band seines grofsen, nun immer mehr anschwellenden Repertoriums alle Verfügungen der Provinzial-Behörden mit aufgenommen. Dadurch wird zwar das Werk immer kostspieliger (dieser neuste Band kostet wieder fünf Thaler), doch dürfen der Vollständigkeit wegen, und zu gröfserer Brauchbarkeit der Sammlung für den Beamten allerdings diese speciellen Verfügungen, wenn sie auch nicht allgemeine Gesetzeskraft haben, nicht fehlen. Eine andre Frage aber ist es, ob nicht die Aufnahme von Beilagen, Anhängen u. s. w. zu gesetzlichen Verordnungen unterbleiben konnte, da dieselben für den Arzt, Gesetzgeber, Richter u. s. w. gar kein specielles Interesse haben, und ob es nicht genügt hätte, auf das Hauptgesetz zu verweisen? So finden sich hier alle weitschichtigen Krankheitsbeschreibungen zu dem Gesetze vom 8. Aug. 1835 wörtlich abgedruckt, die doch nur lediglich für das Volk berechnet sind, das seinerseits wieder dieser Sammlung nicht bedarf. Auch die lithographischen Beilagen, die Receptureinrichtung in Garnisonlazarethen darstellend, konnten sehr füglich wegbleiben, da den betreffenden Beamten die Originale zugegangen sind, für Andre aber die Abbildungen von Arzneischränken u. dgl. gar keinen Werth haben. Durch solche nicht nöthige Zusätze wird das Werk unnütz vertheuert, das gegenwärtig schon über 19 Thlr. kostet, und dadurch seiner wünschenswerthen allgemeinen Zugänglichkeit Eintrag gethan.)

Ueber die Irritation. Von Dr. *A. F. Schill*, Privatdocenten in Tübingen. Tübingen, 1838. VIII und 206 S. 8.

(In dieser gelungenen, den wissenschaftlichen Forscher bezeichnenden Schrift versucht der Vf. einen der Entzündung

analogen, aber doch wesentlich von ihr verschiedenen Hauptkrankheitsprocefs, als Ursache aller (?!) krankhaften Reactionen der festen Theile des Organismus, welche nicht auf Entzündung beruhen, darzustellen. Nachdem er die frühere und seine eigene Definition des Begriffs gegeben, theilt er die Irritation in die sensitive, motorische, nutritive und secretorische, woraus der Leser schon entnimmt, wie der Vf. alle nicht inflammatorische Krankheiten bequem in diese Kategorieen unterzuordnen vermag. Er stellt den Gattungscharacter der Irritationen auf eine scharfsinnige Weise fest, und erläutert sie dann kurz durch die einzelnen Organe hindurch. Die Schrift erscheint im günstigen Augenblicke der untergehenden Herrschaft der puren putten Antiphlogistik, und ist ganz geeignet, schwankenden Ansichten am Krankenbette über latente, chronische, specifische, subacute u. s. w. Entzündung einen sichern Untergrund zu geben. In diesem Sinne empfehlen wir sie guten Practikern sehr gern, wenn gleich offenbar der Vf. in den so häufigen Fehler verfallen ist, zu viel beweisen zu wollen, das Reich seines Lieblingskindes zu weit auszudehnen.)

Das weibliche Gebär-Unvermögen. Eine medicinisch-juristische Abhandlung zum Gebrauch für practische Geburtshelfer, Aerzte und Juristen. Von Dr. *Friedr. Ad. Wilde*, Privat-Docenten zu Berlin. Berlin, 1838. XVI u. 413 S. 8.

(Nach Vergleichung der Meinungen nimmt der Vf. an, dafs bei einer Verkürzung sämmtlicher Beckendurchmesser über $\frac{1}{2}$ Zoll ein reifes, mäfsig grofses Kind, bei einer Beengung des Beckens aber über $\frac{3}{4}$ Zoll in allen Diametern schon eine nicht völlig ausgetragene, kleine Frucht nicht mehr ohne Gefahr auf natürlichem Wege geboren werden könne. Er berechnet, dafs die für die Mutter glücklichen Kaiserschnitte zu den mifsglückten sich verhalten wie 3 : 4, während sich die Zahl der dadurch geretteten Kinder zu den todtgebornen fast wie 2 : 1 verhält. Viel geringer ist die Gefahr für die Mutter bei künstlichem *Abortus;* (in mehrern

leider! auch vom Ref. beobachteten Fällen ist zwar allerdings nicht der Tod, jedesmal aber lange Krankheit und Siechthum die Folge gewesen.) Systematisch geht der Vf. alle übrigen Entbindungswege in Beziehung auf Erhaltung des Lebens der beiden Theile bis in's speciellste Detail durch, worin wir ihm hier nicht folgen, und wendet sich dann zum juristischen Theile seiner Schrift. Eine Definition der Ehe würde man hier kaum suchen; dafs die *expletio libidinis* nicht ihr Zweck sei, leuchtet ein, meint der Vf., denn „der Beischlaf ist auch aufser der Ehe eben so gut, ja wohl — *varietas enim delectat* — noch viel besser zu erreichen" (S. 333!), eben so wenig sei der Zweck Kindererzeugung oder wechselseitige Unterstützung; die Ehe sei vielmehr „eine zwischen Einem Manne und Einer Frau ausschliefslich und auf Lebenszeit in gesetzlicher Form geschlossene Verbindung, um die naturgemäfse Befriedigung des Geschlechtstriebes sittlich-möglich zu machen. (Recht gut, wenn nur nicht die *nuptiae senum* durch diese Definition ausgeschlossen wären!) Unvermögen naturgemäfs zu gebären ist ihm, wie Niemand bestreiten wird, ein zureichender Scheidungsgrund. Die schwierige, oft ventilirte Frage: wem von beiden Theilen bei Collisionen in der Entbindung der Vorzug gebühre? trägt der Vf. kein Bedenken zu Gunsten der Mutter zu beantworten.)

Die Krankheiten des höhern Alters und ihre Heilung dargestellt von Dr. *C. Canstatt*. Allgemeiner Theil. Erster Band 1—2. Heft. Erlangen, 1839. 156 S. 8.

(Ein achtungswerther Beitrag zur allgemeinen Pathologie. Das Ganze wird in 2 Bänden zu 3 Lieferungen à 5—6 Bogen schnell auf einander erscheinen, und der specielle Theil die Verhältnisse der einzelnen Krankheiten zum höhern Alter schildern, und eine specielle Pathologie und Therapie derselben geben.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 17. *Berlin, den 27ten April* 1839.

Ueber Verwandtschaft des Brandes und der Erweichung. Vom Dr. Canstatt. — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im ersten Quartal d. J. Von der Redaction. — Die Citronenkur. Vom Med. Rath Dr. Cohen. (Schluss.) — Vermischtes. Vom Dr. Malin.

Ueber Verwandtschaft des Brandes und der Erweichung.

Eine Skizze zur Synonymik der Krankheitslehre.

Vom

Dr. *C. Canstatt*,

Königl. Baiersch. Landgerichtsarzte zu Ansbach.

Man geräth oft in unwillkührliche Verwunderung, wenn man einen Rückblick auf die Leistungen der Pathologie der letzten Jahrzehende wirft und beim Vergleiche mit ihrer Vorzeit gewahr wird, wie viele neue Schöpfungen besonders aus der sorgfältig betriebenen Kultur der pathologischen Anatomie erstanden sind, von welchen unsere Voreltern keine Ahndung hatten. Mit selbstgefälliger Zufriedenheit kramen wir unsere sich fortwährend erweiternden Kenntnisse über Carcinom, Mark- und Blutschwamm und andere Afterbildungen, für welche die Alten keine andere Bezeichnung als die des Krebses hatten, —

über Hautkrankheiten, deren Namen heut zu Tage ganze Systeme füllen, aus, und wissen uns auf unsere Fortschritte, wenn auch nicht in Heilung, doch in Erkenntnifs und Unterscheidung der Krankheiten viel zu Gute. Noch täglich werden neue Krankheiten — erfunden; noch täglich neue Namen geschmiedet, und bald werden voluminöse Bände nicht mehr hinreichen, um nur die pathologische Nomenklatur zu fassen; ja — diese Nomenklatur wird zu einem eigenthümlichen mühseligen Studium sich erheben.

Ob dabei viel für die Sache selbst gewonnen werde, ist freilich eine andere Frage. Ob nicht manches Neu Geglaubte schon früher unter trivialerem Namen bekannt war und eben so gut von den einfacheren prunkloseren Alten beschrieben wurde, was heute als Novität stolz das Haupt erhebt, möchte mehr als wahrscheinlich sein.

Nicht aber in die Untersuchung dieser Frage einzugehen, ist der Zweck der folgenden Seiten, sondern nur einen kleinen Beitrag für eine künftige Lösung derselben zu liefern, liegt mir gegenwärtig ob.

Wie in alle Zustände des Lebens die Mode sich einzudrängen sucht, so schwingt sie selbst ihr gebieterisches Scepter über dasjenige Gebiet, welches auf den ersten Anblick ganz allein unter dem Gesetze der Nothwendigkeit zu stehen scheint, — über das Gebiet der Pathologie. Es ist hier nicht die Rede von der Mode epidemischer, endemischer Krankheiten, eine Mode, welche in höhern Aufsenverhältnissen als in der Willkühr des Menschen begründet ist, — sondern von jener Mode, welche, im Einklange mit den grade herrschenden Systemen, in den concreten Krankheitsfällen, wie identisch sie auch an und für sich seien, zu verschiedenen Zeiten verschiedene Dinge zu sehen vermeint. Wir haben grade in der allerletzten Zeit Gelegenheit genug gehabt, die Wirkungen dieser Modewuth zu beobachten. Wo es nur irgend möglich war, Entzündung zu sehen und aufzuspüren, sah man sie gewifs, so gut als man zu *Helmont's* Zeiten Verirrungen des *Archäus*, zu *Stoll's* Zeiten

Anhäufungen von *Sordes*, zu *Brown's* Zeiten adynamische Zustände — immer durch die Brille der Mode — sah.

Die Mode bleibt nicht im Allgemeinen, sondern erstreckt sich auch aufs Einzelne. Manche Krankheiten, welche sonst sehr in der Mode waren, sind heute ganz aus der Mode gekommen. Zu diesen gehört der Brand, *Gangraena*. Ist nun wirklich der Brand heut zu Tage viel seltner als sonst, oder war man sonst zu freigebig mit dieser Benennung, — oder nennt man jetzt dieselbe Sache mit anderem Namen?

Andrerseits wird jetzt viel von der Erweichung (*Malacia*) der Gewebe und Organe gesprochen; die Erweichungen haben sich zu einer eigenthümlichen Krankheitsfamilie erhoben, von welcher die Alten so viel als Nichts gewufst haben sollen; die Erweichungen sind eines der Lieblings-Thema's der neuern Nosologen. War nun die Erweichung unsern Vorfahren ganz unbekannt, oder ist es nur Mode-Laune, heut zu Tage Erweichung zu nennen, was man früher unter einem andern Terminus kannte?

Die Beantwortung dieser Fragen habe ich mir gegenwärtig zum Ziele gesetzt.

Es möchte schwer sein, bestimmte Charaktere der Gangrän anzugeben, welche auf dieselbe unter allen Umständen, in welchem Gewebe oder Organe sie immer vorkomme, pafste. Man unterscheidet gewöhnlich zwischen secundärer, consecutiver — und zwischen spontaner Gangrän. Die Ursachen der erstern schienen klarer und offenbarer zu sein, als die der zweiten. Meist brachte man sie mit vorausgegangener Entzündung in Causalnexus, der Brand bildete einen Ausgang der Phlogose; doch konnte die consecutive Gangrän auch durch gewisse äufsere Ursachen, durch Hitze, Kälte, Druck (*G. ex decubitu*) entstehen. Die spontane Gangrän entstand aus innern Momenten, durch hohes Alter (*Gangr. senilis*), durch Entkräftung, durch Genufs von Mutterkorn u. s. w. An äufsern Theilen war der Brand stets leicht durch seine Merkmale zu erkennen, und

kommt Gangrän in äufsern Theilen vor, so nennt man sie heute noch mit demselben Namen, wie vor Zeiten. Der Brand ist dann feucht oder trocken; die Theile färben sich livid, tiefroth, die Oberhaut erhebt sich in Phlyctaenen, welche mit bräunlicher, blutiger Flüssigkeit gefüllt sind, die Theile werden schwarz, die Oberhaut stöfst sich los, es bilden sich Brandschorfe, die Theile sind kalt, unempfindlich, mit widerlich stinkender Jauche getränkt, alle Gebilde ohne Unterschied verwandeln sich in einen stinkenden Brei, an welchem keine Spur organischer Textur mehr zu erkennen ist; zugleich entwickelt sich torpides Fieber, — oder die Theile werden schwarz, trocken, verschrumpfen mumienartig, die fötiden Ausdünstungen sind geringe. Beim Hospitalbrande werden alle organischen Gebilde, ohne Unterschied ihrer Structur, in eine glutinöse, weifse oder ulceröse Masse verwandelt.

Charakteristisch ist für den Brand äufserer Theile die Zerstörung und Zersetzung aller Gebilde ohne Unterschied in eine gleichförmige, der organischen Textur vollkommen entbehrenden Masse (Brei oder Schorf), der eigenthümliche Gestank des Brandigen und das begleitende torpide Fieber.

Wenn in der Anerkennung dieser Charaktere für den Brand äufserer Theile wir mit den Aerzten früherer Zeiten übereinstimmen, so gilt dies nicht in gleichem Maafse für den Brand innerer Organe. Der Name Brand spielte in der Prognose jener Zeiten eine grofse Rolle bei allen innern Affectionen. Er war oft die *sacra anchora* des Zweifels über den Ausgang der Krankheit oder die Entschuldigung für das ungünstige Ende derselben. Man wufste viel von den Symptomen, durch welche sich drohender oder vorhandener Brand innerer Organe während des Lebens offenbart, zu erzählen, und die Beschreibung dieser Krankheitsbilder ging von einem Compendium ins andere über. Man wollte den Brand innerer Theile an dem plötzlichen Aufhören der Schmerzen, an dem schnellen Sinken der Lebenskraft, an der Kälte der Extremitäten, am Kleinwerden und Verschwinden eines schnellen, aussetzenden

Pulses, am Verfall der Gesichtszüge u. s. w. erkennen. Als nun die pathologische Anatomie mehr und mehr ihr Haupt erhob und sich die Herrschaft über die Systeme und Theorieen anmafste, suchte man emsig in den innern Organen, welche gemäfs der vorausgegangenen Erscheinungen im Leben von Brand ergriffen sein sollten, materielle Veränderungen zu finden, jenen ähnlich, welche man an brandigen äufsern Theilen zu beobachten gewohnt war, und deren Hauptmerkmale Zersetzung und — Gestank waren. Man fand nichts dergleichen, und gefiel sich nun, im stolzen Bewufstsein eines wissenschaftlichen Fortschrittes, den Alten die grundlose Bereitwilligkeit, mit welcher sie überall, wo torpides Fieber das letzte Stadium der Krankheit bildete, den Brand diagnosticirten, zum Vorwurfe zu machen. Es zeigte sich, dafs der Uebergang einer Entzündung in torpides Fieber, oder der Eintritt des Lähmungsstadiums einer Krankheit damals hinreichend war, um die Annahme von Brand zu rechtfertigen, deren Richtigkeit oder Unrichtigkeit man selten durch Autopsie auszumitteln suchte. Wollte man zuweilen nachsichtsvoll gegen frühere Theorieen das Dasein von Brand in einem innern Organe zulassen, was jedoch nur äufserst selten möglich war, so blieb von den Charakteren desselben nur mehr die heftige vorausgegangene Entzündung, die Ent- und Mifsfärbung der Gewebe, oft eine sehr dunkle Röthe und in Zersetzung übergehende Erweichung derselben, — meist ohne jenen Gestank, der für Brand charakteristisch und pathognomonisch sein sollte, — übrig.

Die Ausgänge der Entzündung, dieses häufigsten Vorspiels des Brandes, wurden nun aufmerksam und stets mit dem Scalpell in der Hand untersucht, und der Brand, als Ausgang derselben, in seinen bisherigen Usurpationen beschränkt.

Unzweifelhaft scheint es daher, dafs man den Namen „Brand" allerdings früher zu freigebig spendete und damit Mifsbrauch trieb. Nachdem wir indessen von jener Verschwendung zurückgekommen sind, frommt es doch wohl, sich um eine genaue Kenntnifs dessen, was dem Brande wesentlich ist, zu bekün-

mern und denselben in seinen Verhältnissen zur modernen Nosologie zu untersuchen.

(Schluſs folgt.)

Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten Januar, Februar und März 1839.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Die Witterung im Monat Januar war abwechselnd und verhältnifsmäfsig milde: nur in der letzten Woche war der Frost anhaltend, während in den frühern Wochen die Temperatur um den Gefrierpunkt schwankte; der niedrigste Grad der Temperatur war — 8,0°, der höchste + 3,4°, der mittlere — 0,2° *R.* Dabei war der Himmel in der Regel trübe, nur drei Tage waren heiter und Schnee und Regen wechselten ab, so dafs letzterer erst in den letzten Tagen des Monats liegen blieb. — Der Stand des Barometers zeigte bedeutende Schwankungen, der höchste Stand war 341,54‴, der niedrigste 325,40‴, der mittlere 333,56‴. — Der herrschende Wind war der Westwind mit seinen verschiedenen Abweichungen: Ost- und Nordwind ward nur selten und nie stehend beobachtet, dagegen war die Luftbewegung zu verschiedenen Malen bedeutend.

Im Monat Februar wich die Witterung von der im Januar beobachteten wenig ab: die in diesem Monat eingetretene stabilere Kälte unter starkem Schneefall hielt nur in der ersten Woche an, dann trat Thauwetter ein, das mit wenigen Abwechselungen von gelindem Frost bis zu Ende des Monats anhielt. Dabei war der Himmel mehrentheils trübe und es fiel viel Regen und Schnee: die Witterung war demnach dem Charakter des Monats vollkommen angemessen; der niedrigste Thermometerstand war — 6,1°, der höchste + 5,6°, der mittlere + 1,2° *R.* — Der Stand des Barometers war im Allgemeinen

höher als im Januar und zeigte weniger bedeutende Schwankungen: der höchste Stand desselben war 342,00‴, der niedrigste 330,28‴, der mittlere 338,87‴. — Der Strich des Windes blieb sich gleich und der herrschende Wind war der Westwind, nur selten sich zu gröfserer Geschwindigkeit steigernd. Am 21sten und 22sten wurden starke Nordlichte beobachtet. — Obgleich das Thauwetter nur von geringen Wärmegraden bedingt war und daher die Vegetation keine bemerkbaren Fortschritte machte, so schwollen die Ströme doch durch das Schmelzen der grofsen Massen Schnee bedeutend an, doch bei Mangel starker Eisdecken in denselben ohne bedeutenden Schaden.

Der Monat März, weit entfernt, den, wie es schien, durch den Februar eingeleiteten Frühling zu bringen, war kälter als dieser, und in der ganzen ersten Hälfte desselben dauerte der Frost fort, so dafs nur in den Mittagsstunden das Quecksilber sich etwas über den Gefrierpunkt erhob, in der zweiten Hälfte war zwar das Thermometer mehr über als unter 0, doch blieb die Witterung so rauh, dafs die Wärme auf die Vegetation keinen Einflufs ausüben konnte: beim Frost waren zwar die heitern Tage weniger selten als im Januar und Februar, doch herrschten die trüben Tage vor und es fiel viel Schnee, seltner Regen. Der niedrigste Grad der Temperatur war — 6,8°, der höchste + 7,8°, der mittlere + 0,6° *R.* — Das Barometer zeigte bedeutende Schwankungen: der höchste Stand desselben war 343,25‴, der niedrigste 328,97‴, der mittlere 336,54‴. — Im Strich der Winde zeigten sich in diesem Monate bedeutende Wechsel.

Die in dem vorigen Vierteljahr beobachtete Salubrität dauerte auch in diesem Vierteljahr fort und keine bedeutende Epidemie bezeichnete dasselbe: die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen war nur geringe und das Verhältnifs der Geburten zu den Todesfällen stellte sich entschieden günstiger als im vorigen Vierteljahre.

Der Charakter der Krankheiten blieb der catarrhalisch-rheumatische mit vorherrschendem Gastricismus: es gilt von

demselben durchaus das im vorigen Quartal Bemerkte. Die Affectionen und Fieber der Art hatten selten den entzündlichen, oft den nervösen Charakter, daher auch Langwierigkeit der Uebel, grofse Neigung zu Recrudescenz und unverhältnifsmäfsige Schwäche nach überstandener Krankheit sich durchgängig bemerkbar machten. Die Langwierigkeit dieser Uebel, besonders der Affectionen der Schleimhäute, schien zum grofsen Theil in etwas Dyscrasischem, in der Säftemasse schon vorhandenen, ihren Grund zu haben, indem durch die Affection jener in ihnen sich ein Colatorium für das dyscrasische Uebel zu bilden schien. Ganz besonders gilt das hier Gesagte von den catarrhalischen Affectionen der Schleimhaut der Respirationswerkzeuge, der Augen und des Darmkanals, auch wohl der ganz besonders häufig vorkommenden Affectionen der Schleimhäute der Harnwerkzeuge, die sich als Dysurieen und Strangurieen bemerkbar machten. Im Monat März kamen, wohl durch die anhaltendere trockene Kälte bei Ostwind und hohem Barometerstand herbeigeführt, *Pleuritis* und *Peripneumonie* vor, welche jedoch durch die gastrische Beimischung mehrentheils nur eine beschränkte Anwendung des antiphlogistischen Apparats zuliefsen.

Die gastrischen Uebel schienen unter den schon im vorigen Vierteljahr bemerkten leichtern Formen, besonders in der letzten Hälfte dieses Quartals, noch an Häufigkeit zuzunehmen, besonders häufig waren die Gastro-Neurosen. Schwerere Formen dieser Uebel, gastrisch-nervöse Fieber u. s. w., waren dagegen nur seltne Erscheinungen.

Anlangend die chronischen Uebel, so gilt von ihnen ebenfalls durchaus das im vorigen Monat Bemerkte und das Vorkommen dyscrasischer und solcher Krankheiten, welche auf Anomalien in der Blutbereitung und Blutleitung ihren Grund haben, waren fortdauernd an der Tagesordnung; worauf zugleich das häufige Vorkommen von Todesfällen durch Schlagfluss beruhte.

Es verdient nur noch bemerkt zu werden, dafs die Masern immer noch in einer beschränktern epidemischen Verbreitung

herrschten, und dafs das Varioloid, besonders aber Varicellen, sehr häufig vorkamen.

Die Citronenkur, ein beachtenswerthes Mittel in der Wassersucht.

Mitgetheilt

vom Med. Rath Dr. *Cohen* in Posen.

(Schlufs.)

Der dritte Fall betraf einen alten Post-Reise-Schirrmeister, der durch Strapazen mancherlei Art und eine sehr unregelmäfsige Lebensweise bei häufigen Erkältungen, in einen hohen Grad von Leucophlegmanie verfallen war. Allgemeine Körperschwäche, grofse Trägheit, Mangel an Appetit, Verstopfung mit Durchfall wechselnd, eine weifse ins Gelbe spielende Hautfarbe, Angelaufensein der Füfse, bei unterdrückter Urinabsonderung, grofse, gelbe, über den ganzen Körper unregelmäfsig verbreitete Flecke (*Ephelis*) und Abmagerung charakterisirten diesen Zustand, welcher fünf Monate hindurch mit wechselndem Erfolge und verschiedenen Mitteln behandelt worden war. Um diese Zeit hatte sich das Befinden in einem hohen Grade verschlimmert. Bei allgemeiner Hautwassersucht und beginnendem *Ascites* waren häufige und schwächende Durchfälle, so wie colliquatives, sich täglich mehrere Male wiederholendes profuses Nasenbluten hinzugekommen, wodurch der Kranke immer mehr depotencirt wurde und grofse Besorgnifs für einen baldigen unglücklichen Ausgang erregte, besonders da sein ganzer Zustand einen putriden Charakter angenommen hatte. Es wurde nun die Citronenkur begonnen, die Indication besonders aus dem bestehenden dynamischen Leberleiden, der aufgelösten Beschaffenheit des Blutes, den Diarrhoeen, und auch in diesem Falle aus einem Verlangen nach Säuren, endlich auch daraus entnommen, dafs der Gebrauch der Schwefelsäure in Verbindung mit einem Cal-

mus-Infusum einige Zeit günstig wirkte. Dem Kranken wurde erlaubt täglich zweimal 2 bis 4 Loth kalten weifsen Fleisches, reichlich mit Citronensaft getränkt, und etwas weifses Brod zu geniefsen, und diese Diät zuweilen gegen einen kleinen Teller voll leichter Fleischbrühe Morgens und Abends zu vertauschen. Die Kur konnte indefs, wegen Mangels und hohen Preises der Citronen, nicht volle acht Tage fortgesetzt werden, welche indefs genügten, dem Durchfalle und dem Nasenbluten Grenzen zu setzen, so wie den Urinabgang in Gang zu bringen. Die Besserung war aber nicht von langer Dauer, und die baldige Wiederkehr des gefahrdrohenden Zustandes erheischte die Wiederholung und strenge Durchführung der Kur, nachdem Citronen in gröfserer Anzahl vorhanden und ihr Preis geringer geworden war. Im Monat Mai wurde sie möglich und der Kranke nach 14tägigem Gebrauche des reinen ausgepreisten Citronensaftes, zweistündlich einen Efslöffel voll, mit Ausschlufs jeden andern Getränks und jeder Art von Speise, als nur Mittags einem Teller voll leichter Fleischbrühe, von den wassersüchtigen Anschwellungen, dem Durchfalle, dem Nasenbluten, dem heftigen Durste, dem bedeutenden Darniederliegen der Kräfte befreit. Er hatte in dieser Zeit 105 Citronen consumirt, war indefs herzlich froh, die Kur, welche ihm zur Quaal wurde, vollendet zu haben. Seiner völligen Wiederherstellung stellten sich eine feuchte, mit Menschen überfüllte enge Wohnung und öftere Erkältungen während eines unfreundlichen Sommers entgegen. Ein häufig recidivirendes Wechselfieber, oft auch nach Diätfehlern entstandene Diarrhoeen verzögerten die Genesung; dennoch war die Tendenz, durch fehlerhafte Blutbereitung neue Wasseransammlungen hervorzurufen, für lange Zeit gehoben, und der Wechsel der Wohnung bei einer roborirenden Diät und tonischen aromatischen Mitteln hätten ihn wohl der Gesundheit zuführen können, nachdem seine Krankheit gegen ein Jahr gedauert hatte, wenn nicht seine Mittellosigkeit ihm Entbehrungen aller Art auferlegte, welche seinem lange bestehenden Krankheitszustande im November durch den Tod ein Ende

machten. — Ich gehe nunmehr zu der Veranlassung über, die vor acht Jahren den oben genannten Dr. *v. Koppenstädter* aus Warschau hierher rief. Sie bestand in der hartnäckigen, allen Mitteln trotzenden Krankheit eines jungen Mädchens, der Pflegetochter aus einem hiesigen gräflichen Hause. Die sie damals behandelnden Aerzte, meine verehrten Collegen Dr. *Suttinger* und Dr. *Marcinkowski* hatten die Güte, mir nachfolgende skizzirte Krankengeschichte mündlich mitzutheilen. Fräulein *v. K.*, ein wohlgebildetes, aber stets sehr blafs aussehendes Mädchen, war seit ihrem siebenten Jahre an einem krampfhaften kolikartigen intermittirendem Schmerze in der linken Unterbauchgegend leidend, gegen welchen von vielen Aerzten viele Mittel vergeblich gebraucht worden waren. Diese trösteten die Eltern damit, dafs die eintretende Menstruation eine günstige Veränderung hervorrufen werde; dennoch änderte der normale Eintritt und der regelmäfsige Verlauf nichts. Als er, wie schon oft, einige Zeit pausirt hatte, trat er nach einer heftigen Erkältung mit vermehrter Intensität auf, und, wahrscheinlich wegen des inflammatorischen Charakters, wurde dagegen streng antiphlogistisch verfahren. Dennoch entwickelte sich ein *Hydrops universalis*, der den gewöhnlichen Mitteln nicht wich. Vom Kopfe bis zu den Fufszehen im äufsersten Grade geschwollen, wurde die Kranke von ihrem vier Meilen entfernten Wohnorte hierher in die Behandlung der genannten Aerzte gebracht, doch auch sie vermochten nicht Herr der Wassersucht zu werden. Dafs inzwischen die Menstruation ausgeblieben war, ist leicht zu begreifen. Der Durst der Kranken war ungeheuer, die Geschwulst hatte den höchsten Grad erreicht, die andauernde Diarrhoe vermehrte die Schwäche, der Appetit fehlte gänzlich und es fand ein Fieber statt, das nicht selten die Form einer *Intermittens* annahm. Die Aussicht der Aerzte auf Genesung war gering als der von Warschau herbeigerufene Dr. *v. Koppenstädter* hinzutrat, der mit einer Verdacht erregenden Sicherheit und Bestimmtheit, die Kranke in Kurzem, mittelst des reichlichen Gebrauchs des Citronensaftes herzustellen versprach, wo-

bei er sich durchaus auf keine Theorie und Erklärung einlassen wollte, auch freimüthig gestand, dafs er nur mit seiner Erfahrung antworten könne. Er weilte acht Tage bei der Kranken, leitete die Kur in dieser Zeit, hinterliefs dann eine schriftliche Instruction, welche im Original in meinen Händen ist und sogleich mitgetheilt werden soll, und hielt Wort; denn in vier Wochen war die Kranke zur Freude der Angehörigen und zum Erstaunen der einigermaafsen ungläubigen Aerzte, völlig genesen. Nach einigen Jahren heirathete die Kranke, bekam indefs keine Kinder, und der lange verschwunden gewesene Schmerz kehrte von Zeit zu Zeit wieder. Sie starb vor einem Jahre an einem gastrisch-nervösen Fieber, von hier entfernt, und ohne dafs eine Section gemacht worden wäre.

Die bei der Abreise des Dr. *v. K.* hinterlassene schriftliche Instruction differirt von der durch ihn eingeleiteten Behandlung. Diese bestand darin, dafs die Kranke mit Ausschlufs jeden Getränks alle 2 Stunden 1 Efslöffel voll frisch ausgepreſsten Citronensafts nehmen mufste. Bei eintretendem Appetit gestattete er den Genufs von Cotelettes, Rebhuhn, Hasen- und Rehbraten, Hühner und Tauben, und überhaupt aller gebratenen leichten Fleischspeisen, welche ohne Saucen, trocken, aber reichlich mit Citronensaft beträpfelt, verzehrt wurden.

Jene schriftlich hinterlassene Instruction lautet wörtlich folgendermaafsen: „Information. Der Citronensaft wird so lange fortgesetzt, bis nicht Ekel und ein starker Widerwillen sich nicht offenbart. Doch so mufs der Saft genommen werden: eine halbe Citrone vor dem Genufs einer Speise und mit der Speise auch eine halbe Citrone, und eine halbe Citrone zwei Stunden nach den Speisen. — Es findet sich öfters ein gröfserer und vermehrter Hang oder Lust zum Citronensaft; dazumal kann Sie so viel Citronensaft allein oder mit Wasser geniefsen, als ihr gefällt. — Soll sich's ereignen, dafs ein Durchfall oder vermehrtes Laxiren komme, so wird mit den Fleischspeisen ausgesetzt und nur alle zwei Stunden eine Schale Rindsuppe gegeben, aber dabei auch alle drei Stunden eine ganze

Citrone genommen. Mit dieser Suppe und Citronen wird drei Tage lang fortgesetzt. Sollte nach drei Tagen das Laxiren nicht aufhören, so giebt man von Leinsaamen Klystiere und drei bis vier Mal des Tages einen Kaffeelöffel voll reiner weifser *Magnesia* (*Magnesia carbonica*). Sollten dabei Schmerzen im Unterleibe eintreten, so wird der Bauch mit Chamillenöl (*Ol. Chamomill. coctum*) eingerieben, und warme Tücher auf den Unterleib gelegt. — *Nota bene:* bei einem jedenmal, so oft gespeist wird, mufs ein Glas Franzwein (*vin de graves*) getrunken werden. Als Getränk reines Wasser, oder Wasser mit Citronensaft, sonsten nichts Anders. — Sollte ein Fieber eintreten, so wird das Chinin gegeben (*Sulphat. Chinin. gr. j, Pulv. Caryophyllor. et Rad. Gentianae* $\overline{aa}$ *gr. V. M f. bolus c. Syr. Cortic. aurant.* Alles 2 Stunden einen *bolus* zu nehmen). — Sollten Krämpfe während des Gebrauchs der Citronen eintreten, so wird alle $\frac{1}{4}$ Stunden ein Glas voll Wasser genommen, so lange bis sie sich mindern. Man kann auch ein warmes Tuch um den Bauch legen. — Doch ist zu bemerken, dafs durch 12 Stunden keine Nahrung erlaubt wird — dann wird wieder fortgefahren mit dem Citronensaft und der Nahrung wie vorhin. — Sollte die Geschwulst steigen, so wird dabei blofs allein das *Roob Juniperi* alle drei Stunden ein Kaffeelöffel voll gebraucht. Doch ist zu bemerken, dafs Alles hier oben erwähnte: Magenkrampf, Fieber, Schmerzen, was immer für eine Art, werden nicht mehr erscheinen, aufser moralischer und diätetischer Fehler. Das Laxiren allein kann eintreten, weil selbes als eine Scheidung der Krankheit betrachtet werden kann und mufs. Der Stoff oder das Materielle der Krankheit ist blofs in *Stomacho*, *Saccus coecus*, dann selbst in den Gedärmen, als in verschiedenen Höhlen des Unterleibes eingeschlossen. Die Ovarien und *Glandulae mesentericae* sind blofs verstopft, daher auch das ganze lymphatische und Capillargefäfssystem, woher die Anschwellung rührt. NB. Sollte die Menstruation eintreten, so wird dennoch mit nichts ausgesetzt.

Die 12/8 30. *Teofil de Koppenstaedter,*
Doctor medicinae et chirurgiae.

Diese Instruction bedarf keines Commentars, dennoch können wir dem Verfasser, nach dem was ich oben erörtert und mitgetheilt habe, Dank wissen dafür, dafs er die Citronen auf eine eigenthümliche Weise anzuwenden uns gelehrt hat. Indem ich dieses niederschreibe, erhalte ich ein Schreiben vom Herrn Dr. *Ottinger* aus Pinna über eine 56jährige Kranke, welche ich Ende September a. c. dort an dem höchsten Grade des *Hydrops universalis* mit Zehrfieber leidend vorgefunden habe, und welche bisher verschiedene Mittel gänzlich nutzlos gebraucht hatte, neben vielen pharmaceutischen und Hausmitteln auch Spiritus-Dampfbädern und gewöhnlichen Dampfbädern. Auf meinen Rath und mit genauer Instruction von mir versehen, wurde die Citronenkur Anfang November begonnen, 14 Tage hindurch streng durchgeführt und die nächstfolgenden 14 Tage in nachlassender Strenge fortgesetzt und dadurch eine vollständige Genesung wie beim ersten Kranken erzielt. Die Krankheit war durch Unterdrückung der Transpiration, und besonders durch Erkältung der Füfse entstanden, und bei den Symptomen der Wassersucht eine hartnäckige schwächende Diarrhoe zugegen. Am 8. November wurde die Kur begonnen. Die Kranke befand sich während der 14 Tage wider alles Erwarten wohl, nur am 18ten Morgens stellten sich ziemlich heftige Leib- und Kopfschmerzen ein, verbunden mit einem aufgeregten fieberhaften Pulse, weshalb Dr. *O.* für den Tag die Kur auszusetzen hiefs und schleimige Getränke substituirte. Am 19ten indefs verlangte die Kranke dringend die Fortsetzung der Kur, welchem auch willfahrt wurde. Vom Anbeginn war die *Excretio urinae* vermehrt, so dafs sie 12 — 16 Mal in 24 Stunden das Wasser lassen mufste, dessen Quantität in dieser Zeit 2½ bis 3 Quart täglich betrug. Anfangs war der Urin trübe, wurde indefs später immer heller und nahm zuletzt die Beschaffenheit eines gesunden Urins an. Nicht minder auffallend andauernd vermehrt war die Absonderung der Haut. Patientin transpirirte während der ersten 14 Tage, besonders Nachts, stark, wogegen sich die Stühle immer mehr verminderten. Die Zunge hatte

fortwährend einen weifslichen Belag. Nach Verlauf der ersten 14 Tage waren alle hydropischen Erscheinungen verschwunden. Noch jetzt (im December 1838 geschrieben) nimmt die Kranke täglich 2—3 Löffel Citronensaft bei ziemlich reichlicher Diät mit auffallend gutem Erfolge, da sie nur noch über Steifheit der Füfse klagt, an welchen sich braunrothe Flecke zeigen, ähnlich denjenigen, welche bei Personen von abdomineller Constitution zu entstehen pflegen. Herr Dr. *O.* schliefst seinen Brief mit den Worten: „diese glückliche Kur macht mir viel Freude und ich statte Ihnen für die Gelegenheit, welche Sie mir verschafft haben, sie kennen zu lernen, hierdurch meinen innigsten und ergebensten Dank ab."

So wünsche ich denn, dafs noch recht viele Aerzte und deren Kranke mir in ihrem Herzen für die Bekanntmachung dieser Kurmethode danken möchten.

Vermischtes.

Glückliche Heilung eines Empyems.

Die zehnjährige Tochter des Schäfers *B.* im Dorfe Grofs-Lübbenau wurde 4 Wochen hindurch, an Seitenstichfieber leidend, homöopathisch behandelt, als ich hinzugerufen wurde. Ich fand die kleine Kranke heftig fiebernd, 120 Schläge in der Minute, halb sitzend im Bette und ängstlich nach Luft haschend. Das Gesicht gedunsen, tiefes Leiden ausdrückend und kühl, der übrige Körper heifs. Die Zahl der Respirationen belief sich auf 68 in der Minute. Die Zunge war trocken, mit weifsem Schleim belegt, der Durst unauslöschlich, der Leib hartnäckig verstopft. Die Kleine klagte über heftiges Stechen in der linken Seite des Thorax, welches von der Brustwarze dieser Seite bis zur Achselhöhle, zuweilen bis zur Schulter sich erstreckte; diese Seite war, besonders in der Gegend der Brustwarze, bedeutend erhabener als die rechte, und wurde während der Respiration kaum merklich gehoben. Seit mehrern Tagen waren zuweilen Er-

stickungsanfälle eingetreten, wobei der ganze Körper mit kaltem, klebrigen Schweifse überzogen wurde. Urinabgang war seit zwei Tagen nur Einmal erfolgt. Ich schlofs auf *Hydrothorax acutus* oder auf ein sich bildendes Empyem. Die Prognose war schlecht, ich glaubte die Kleine würde noch an demselben Tage verscheiden. Innerlich verordnete ich *Calomel* mit *Digitalis*, äufserlich 6 Blutegel *ad locum affectum*, Einreibungen mit *Ol. Hyoscyami* und ein eröffnendes Klystier. Nach zwei Tagen bedeutende Verminderung der Stiche, der Angst und des Fiebers; es hatte sich ein trockner, sehr quälender Husten eingestellt, die leidende Seite des Thorax war noch stärker geschwollen. Innerlich eine Mandelemulsion mit Nitrum, *Extr. Hyoscyami* und *Aq. Laurocerasi*, äufserlich *Cataplasmata* von Hafergrütze, *Herb. Conii maculat.* und Leinöl. Acht Tage darauf, nachdem der Zustand erträglich gewesen war, hatte die Anschwellung der ganzen linken Brust sehr zugenommen, man fühlte Fluctuation in der Tiefe, Gesicht, Hände und Füfse waren geschwollen und kühl, es traten wieder Erstickungszufälle ein. Zwischen der fünften und sechsten Rippe, als der erhabensten Stelle, im Mittelpunkte zwischen der Brustwarze und Achselhöhle, machte ich die Operation und entleerte mit sichtlicher Erleichterung über ein Pfund Eiter. Von jetzt an änderte sich die Scene, die meisten Beschwerden hörten auf, es stellte sich Appetit und ruhiger Schlaf ein, und, nachdem der Eiterausflufs nach 14 Tagen ganz nachgelassen hatte, schlofs ich die Wunde. Bei einer reinen Milchdiät und etwas Kalkwasser, ohne den Gebrauch irgend eines Medicaments, hatte ich die Freude, meine kleine Kranke nach vier Wochen völlig hergestellt entlassen zu können. — Diese Geschichtserzählung lehrt: 1) wie unzulänglich und unzweckmäfsig das homöopathische Heilverfahren bei entzündlichen Krankheiten ist; 2) wie selbst noch im spätern Verlaufe localer Entzündungen die antiphlogistische Heilmethode einzig und allein etwas zu leisten vermag; 3) wie eine Eiterung in den Lungen, wenn sie auf gesunden Grund und Boden kommt, keineswegs so lebensgefährlich ist; und 4) wie grofs die *vis naturae medicatrix* bei jungen Personen ist.

Lübbenau. Dr. *Malin.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 18. *Berlin, den 4ten Mai* 1839.

Practische Miscellen. Vom Med. Rath Dr. Schneider. (Forts.) — Ueber Verwandtschaft des Brandes und der Erweichung. Vom Dr. Canstatt. (Schluſs.) — Literatur. (Dr. Vetter's Heilquellenlehre.) Vom Hofmedicus Dr. Brück. — Krit. Anzeiger.

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin.

Mitgetheilt vom Dr. *P. J. Schneider*, Groſsherzogl. Badischem Medicinalrathe und Physicus des Oberamts Offenburg.

(Fortsetzung.)

7. *Dysenteria catarrhalis.*

Im verflossenen Spätjahre herrschte in zwei Orten meines Amtsbezirks die Ruhr ohne ansteckenden Charakter, und war, wie ich vermuthete, bloſs die Wirkung schnellen Wechsels der Witterungsverhältnisse. Bei den meisten Kranken war ein deutlich ausgesprochener Gastricismus gar nicht zu verkennen, worauf trockne, brennende Hitze, unauslöschlicher Durst, entsetzlicher *Tenesmus* mit zahllosen und meist mit Blut und Schleim vermischten Stühlen unter bedeutendem *Collapsus virium* eintraten.

Diese Krankheit für eine catarrhalische Reizung der Schleimhaut des Dickdarms haltend, verordnete ich zu Anfang und bei prädominirendem Gastricismus ein *Emetico-purgans*, wodurch in der Regel eine beträchtliche Menge Cruditäten mit merklicher Erleichterung aller Zufälle ausgeleert wurden, worauf ich nun eine einfache *Emulsio oleosa c. Opio* und bald mit, bald ohne *Dower*'sche Pulver ohne Salze folgen liefs, ohne dafs ich hierauf eine merkliche Besserung wahrgenommen hätte. Im Gegentheil zog sich diese schmerzhafte Krankheit immer mehr in die Länge hinaus und die armen Kranken verzweifelten fast an ihrer Wiederherstellung. Selbst kleine Dosen Campher, mit den *Dower*'schen Pulvern verbunden, blieben erfolglos. Da verordnete ich nun folgende Emulsion:

Rec. *Ol. Amygdal. dulc. recenter express. Unc. I.*
Tere c. Mucilag. G. arab. q. s.
terendo affund. sensim
Infus. Rad. Ipecacuanh. ex gr. XII parat. Unc. VI.
Tinct. thebaic. simpl. Drachm. dimid.
Syrup. Amygdal. dulc. Unc. I.
M. D. S. Alle ½—1 Stunden einen Efslöffel voll zu nehmen.

Zum gewöhnlichen Getränk empfahl ich ganz dünne Mandelmilch, oder gekochte süfse Milch mit temperirtem Wasser vermischt, nebst ganz einfacher, mit Hammelfleischbrühe zubereiteter Schleimnahrung, worauf die meisten Kranken sich auffallend schnell erleichtert fühlten, meist in sehr reichliche Schweifse verfielen und nach Verlauf von acht Tagen so weit hergestellt waren, dafs sie keine Arznei mehr nöthig hatten.

Bei einigen Wenigen war dagegen ein offenbarer Entzündungszustand des Mastdarms zugegen, welcher sich durch heftige und anhaltende Schmerzen des Unterleibes, häufigern und quaalvollern *Tenesmus* ohne oder mit nur äufserst geringen Ausleerungen (*Dysenteria sicca*), stärkeres Fieber, und ununterbrochenem Brechreize und öfterm Erbrechen bei völlig glänzender, hochrother, spiegelglatter und meist ganz trockner Zunge signalisirte, welcher bedenkliche Krankheitszustand durch reichliche Application der Blutegel an den After, erweichende Dämpfe,

erweichende Ueberschläge, Calomel und obige Emulsion ebenfalls wieder, doch viel langsamer bekämpft wurde. Ich werde in Zukunft nicht anstehen, die in neuster Zeit gegen solche Ruhren empfohlenen Aderlässe zu Hülfe zu nehmen, von denen ich mir schon *a priori* den wesentlichsten Nutzen verspreche.

In Folge des zu stürmischen, quaalvollen und unausgesetzten Stuhlzwanges trat häufig, namentlich bei Kindern, *Prolapsus ani* ein, welches Uebel ich, selbst wenn es bereits schon etwas veraltet sein sollte, bisher am schnellsten und sichersten durch wiederholtes trocknes Pudern oder Aufstreuen eines Pulvers aus gleichen Theilen *Gummi arabicum* und *Colophonium* auf die vorgefallene Afterparthie zu heilen so glücklich war.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber Verwandtschaft des Brandes und der Erweichung.

Eine Skizze zur Synonymik der Krankheitslehre.

Vom

Dr. *C. Canstatt*,

Königl. Baiersch. Landgerichtsarzte zu Ansbach.

(Schluſs.)

Nach *Reil* (Fieberl. Bd. I. §. 322) ist der Brand der höchste Grad der Lähmung, in welchem die Vegetation gänzlich aufgehoben ist. „Die Folge davon ist die", sagt dieser geniale Schriftsteller, „dafs sich die festen und flüssigen Theile in ihre Bestandtheile auflösen, die thierische Normalmischung und mit derselben die Lebenskräfte, die Organisation und alle den Thieren eigenthümliche todte Kräfte, die Cohärenz und ihre Modificationen verloren gehen." Und weiter: „die nächste Ursache des Brandes ist ein Aufhören der Vegetation in dem leidenden Theile."

Die Ursachen dieser vegetativen Lähmung können ver-

schieden sein, kommen aber darin mit einander überein, dafs durch ihre Wirkung mit dem Aufhören der Vegetation in dem ergriffenen Theile auch seine lebendige Cohärenz unmöglich und er zersetzt wird. Da alle Vegetation im Gefäfssystem und durch das Gefäfssystem vermittelt wird, so hat auch der dem Brande zunächst vorhergehende pathische Zustand seinen Sitz in diesem Systeme. Gehemmte Circulation ist wohl der allgemeinste und verständlichste Ausdruck, durch welchen sich dieser Status auf die klarste Weise bezeichnen läfst; sei es nun, dafs der Kreislauf durch entzündliche Gefäfsüberfüllung, entzündliche Einschnürung der Gewebe (*étranglement des tissus*), durch mechanischen Druck, mechanische Obliteration, Verknöcherung der Arterien, Verschliefsung der Venen, Schwinden des Capillargefäfsnetzes, durch Erstarren des kreisenden Blutes in Folge hoher Kältegrade, durch Potenzen, welche lähmend auf Herz- und Gefäfsnerven wirken u. s. w. die Hemmnifs erleide.

Die Lähmung der Vegetation aus Hemmung des Kreislaufs ist das einzig Wesentliche, welches für jetzt aus der alten Lehre vom Brande gerettet werden kann.

Sind Zersetzung der organischen Structur, Verwandlung aller Gewebe in einen ziemlich gleichförmigen Schorf oder Brei, Mifsfärbung und fauligter gangränöser Geruch die Charaktere, welche im Sinne älterer und neuer Pathologie das vollkommene Bild des Brandes zusammensetzen, so wird kein Gewebe in diesem Sinne brandig, wenn es nicht der Berührung der Luft ausgesetzt war. Das von vielen neuen Autoren als pathognomonisch für den Brand bezeichnete Symptom des *Foetors* fehlt überall, wo die Bedingung des Luft-Contacts während des Lebens mangelt. Daher können äufsere Theile, Haut, entblöfste Muskeln, blofsliegende Eingeweide in Folge von Wunden (Hoden, Gedärme, Lungen) gangränös werden. Die Gangrän kann sich mit allen ihren Charakteren in dem der Luft zugänglichen *Uterus*, in den auf gleiche Weise sich verhaltenden Lungen entwickeln. Alle übrigen, gegen die Luft abgeschlossenen Gewebe und Organe

können, wie sehr sie auch manche Beobachter und Schriftsteller getäuscht haben mögen, nicht von einer Gangrän ergriffen werden, welche die Gesammtheit der oben genannten Charaktere an sich trägt.

Indessen ist keinem Zweifel unterworfen, dafs Lähmung der Vegetation aus Hemmung des Kreislaufs in jedem Organe, gleichviel ob dieses ein äufseres oder inneres sei, ob es aufser oder in Berührung mit der Luft stehe, Statt finden kann. Unter welcher Form giebt sich nun dieser, dem Wesen nach der Gangrän gleiche und nur in der Erscheinung verschiedene Krankheitszustand in denjenigen Organen kund, welchen zur Entwicklung des eigentlichen Brandes die Bedingung des Luftcontactes fehlt?

Wir antworten mit einiger Zuversicht auf diese Frage, dafs die Erweichung uns diejenige Krankheitsform innerer, gegen die Luft abgeschlossener Organe zu sein scheint, welche dem Brande der äufsern Theile, wie auch des *Uterus*, der Lungen u. s. w. entspricht.

Die Grund-Bedingungen zur Entstehung der Erweichung sind dieselben, welche die Gangrän zur Entwicklung bringen: nämlich gelähmte Vegetation, gehemmter Kreislauf.

Die Erweichung theilt mit der Gangrän die Vernichtung aller organischen Textur, die Entfärbung, Mifsfärbung derselben, ihre Verwandlung in einen gleichförmigen Brei. Dafs die faulige, von *Foetor* begleitete Zersetzung in der Abgeschlossenheit der Erweichung nicht Statt finde, hat sein Analogon in der Beobachtung, dafs Blut, so lange es in Berührung mit lebenden Theilen, in der Höhle der Gebärmutter, der Gefäfse ist, von Gerinnung (Absterben des Blutes) frei bleibt, welche hingegen eintritt, sobald die Luft Zugang hat.

Erweichung edler, dem Leben unentbehrlicher Organe ist von demselben torpiden Fieber begleitet, welches zur Charakteristik des Brandes gehört. Nur verläuft dieses Fieber bei Erweichung weniger rasch, weil die Zersetzung selbst langsamer vor sich geht, weil keine Jauche, wie bei Exposition des sich

zersetzenden Organs an die Luft, erzeugt wird, welche resorbirt topisch auf Blut und Nerven wirkt.

Erweichte Gewebe können eben so wenig als brandige zur frühern Organisation zurückgebildet werden. Sie sind ein für allemal erstorben und verhalten sich zum übrigen Organismus heterogen.

Was heut zu Tage als Erweichung beschrieben wird, wurde früher als Gangrän betrachtet. Beide Zustände kommen immer in verschiedenen Organen vor, sind aber ihrem Wesen (der Vegetationslähmung) nach nicht von einander verschieden. Ihr Unterschied beruht nur auf dem Dasein oder dem Mangel des gleichzeitigen zersetzenden Einflusses der atmosphärischen Luft.

Mithin war die Erweichung, dem Wesen nach, unsern Vorfahren nicht unbekannt. Gangrän ist im Grunde nichts als (sehr häufig in Erweichung sich kund gebend) Vegetationslähmung von Organen und Geweben, zu denen die Luft Zutritt hat: die *Gangraena senilis*, die *Putrescentia uteri*, die *Gangraena pulmonum* gehören mit vollem Rechte in die Familie der Malacieen. — So ist aber auch wieder Erweichung die einzig mögliche Erscheinungsweise der Gangrän oder Vegetationslähmung der Theile, welche vom Contacte der Luft ausgeschlossen sind; Encephalomalacie, Lebererweichung, Darmerweichung können mit Fug der Gangrän anderer Theile angereiht werden.

Soll sich nicht Verwirrung in die Pathologie drängen, das in der Realität Einfache in vielfache, blendende, aber nicht leuchtende Strahlen durch die Sucht, Neues zu haschen, zerstreut werden, so möchte es nicht unerspriefslich sein, die Synonymik der ältern und neuern Pathologie einer strengern Revision, als bisher geschah, zu unterwerfen und unsere sich immer mehr zersplitternde Kenntnifs der Krankeiten auf eine Einfachheit zurückzuführen, welche in der Natur begründet ist und nicht ohne wohlthätige Rückwirkung auf unser Handeln am Krankenbette bleiben würde. *Simplex Sigillum veri!*

Literatur.

(Heilquellenlehre.)

Theoretisch-practisches Handbuch der Heilquellenlehre. Nach dem neusten Standpunkte der physicalischen und physiologischen Wissenschaften, so wie nach eigenen ärztlichen Erfahrungen systematisch bearbeitet von *Aug. Vetter*, der Heilk. Dr., pr. Arzt in Berlin u. s. w. Berlin, 1838. Bd. I. XXIII und 464, Bd. II. VIII und 515 S. 8.

Herr Dr. *Vetter* hat durch medicinisch-literarische Leistungen, namentlich im Fache der Balneologie, seinem Namen einen so guten Klang zu verschaffen gewufst, dafs jedem wissenschaftlich strebenden Arzte ein Werk von ihm, wie das vorliegende, eine erwünschte Erscheinung sein mufs. Wer die Bestimmtheit, womit der Hr. Vf. den künstlich bereiteten Mineralwassern das Wort redet, aus seiner frühern Schrift *) kennt, (wogegen ich in *v. Gräfe* und *Kalisch's* Jahrb. 1836 einige Bedenken geäufsert,) konnte nicht anders erwarten, als dafs er in dieser Hinsicht den rothen Faden, welcher durch jenes Büchlein geht, wieder aufnehmen und fortspinnen würde; die Brunnenärzte aber, welchen die Quelle der Wahrheit lieber ist, als ihre Heilquelle, werden die Controverse nicht scheuen. Von dieser abgesehen, enthält übrigens das Buch, vorzugsweise in seinem ersten Bande, so viel Belehrendes, dafs man ihm einen grofsen Leserkreis aufrichtig wünschen mufs, wenngleich *Osann's* treffliches Werk dadurch nicht entbehrlich gemacht werden soll.

Die 122 Seiten einnehmende historische Einleitung beweist, wie ernstlich der Vf., in einer grofsen Universitätsstadt lebend, die ihm so glücklich zu Gebote stehenden literarischen Quellen benutzt hat, ohne mit geschmacklosem Citatenprunk sein Werk zu entstellen. Wir Andern, in beschränkten litera-

*) Ueber den Gebrauch und die Wirkung künstlicher und natürlicher Mineralbrunnen. Berlin, 1835.

rischen Verhältnissen darbend, haben solche Ausbeute dankbar anzunehmen, auf jede Kritik natürlich verzichtend. „Es ist gewifs," sagt Hr. *V.*, „dafs alle Ausschweifungen in der Benutzung des Wassers, zu denen die neuste Zeit sich, mit Vernachlässigung der Erfahrungen der Geschichte, wiederum hat hinreifsen lassen, bereits bis auf den Grund ausgeprobt sind. Die Wasserheroen, von denen *Plinius* berichtet, dafs sie getrunken, bis der Eindruck eines Ringes in ihrer Brust sichtbar gewesen, geben unsern Oertelianern eben so wenig nach, als die (durch kaltes Baden im Winter) froststarren Consularen den Helden von Gräfenberg." — Im Mittelalter bekamen die Bäder durch die Kreuzzüge einen neuen Aufschwung im Abendlande, es entstanden die Badstuben, neue Quellen wurden entdeckt, den bekannten, besonders den Thermen, wurde von den Fürsten erneute Aufmerksamkeit geschenkt. Schon im J. 1340 würdigte *J. de Dondis* in einem *Tractat. de fontib. agri Patavini* die bereits den Alten bekannt gewesenen Schlammbäder von neuem; doch blieben im Mittelalter Bäder und Brunnen mehr Volksmittel, von der Menge nach Gutdünken gebraucht. Sie mögen damals einen Anblick gewährt haben, wie er dem Herrn Herausgeber dieser Wochenschrift in Pyrmont bei seiner vorjährigen Reise (s. die Wochenschr. 1838. No. 38) aufgefallen ist und wie ihn *J. Simlerus* (1572) treffend beschreibt: *huc confluit ignarum et stultum vulgus — — bibit et ingurgitat se, donec fauces attigerit. — — — Viaticum ex sacculis et peris suis promit atque caseos duros, pingues ac molles, recoctamque veterem assant, saepius plenos haustus miscent, nullam enim satietatem aquae se sentire dicunt.*

Die ärztlichen Ansichten des Mittelalters über die Mineralwasser gleichen mehr oder weniger denen des *Paracelsus*, wovon ich in diesen Blättern einen Auszug mitgetheilt. Zu nüchternen chemischen Analysen derselben liefs es der alchymistische Durst nach Gold, dem Stein der Weisen u. s. w. nicht kommen, wenn gleich *Thurneysser* (1572) Vorschritte machte. Als erster Schritt zur nähern Erkenntnifs wird *v. Helmont's*

Entdeckung der fixen Alkalien und des kohlensauren Gases bezeichnet; dann folgen berühmte Namen des 17ten Jahrhunderts. Wie oft sich das Echo eines kühn ausgesprochenen Wortes in einer dunkeln Sache wiederholt, zeigt das Beispiel einer perfiden Aeufserung des *Tabernämontanus* (1584) über Pyrmont, dafs dieses einen bedeutenden Theil Rattenpulvers mit sich führe, „denn wenn man Fische und Frösche hineinwürfe, stürben sie auf der Stund" — wogegen noch im J. 1750 Dr. *Seip* zu kämpfen hatte, indem er als Ursache dieser Verläumdung anführt, dafs es Dr. *Theodorus* (*Tabernämontanus*) gelegener gewesen wäre, wenn der Schwalbacher Brunnen, den er protegirte, häufiger besucht worden wäre. Sollte man es aber glauben, dafs ich hierzu ein Gegenstück aus dem J. 1837 anführen könnte und mein *Tabernämontanus* vielleicht wohlgemuth diese Zeilen liest? — — Im 18. Jahrhundert sind besonders die Verdienste *F. Hoffmann's* für die Mineralquellen gerühmt, welcher in seinem ruhmneidischen Collegen *Stahl* auch hier seinen Widersacher fand. Hier beginnt die Nachbildung der Quellen nach immer genauer werdenden Analysen, sogar die Schlammbäder bildete *Morand* aus Steinkohle mit Wasser nach, so wie er auch den Strafsenschlamm unter dem Pflaster von Paris dazu vorschlug, (sollte ihn dazu der Name *Lutetia* geleitet haben?) bis durch *Struve* die Nachbildung der natürlichen Heilquellen (1824—1826) zur Vollkommenheit gebracht sein soll.

Seit dem letzten Drittheil des vorigen Jahrhunderts ist die Literatur über die Mineralquellen dermaafsen angewachsen, dafs der Vf. darauf verzichtet, auch nur ein ziemlich vollständiges Register nur der deutschen zu geben; so fehlen, um nur Driburg's zu erwähnen, fünf selbstständige Werke darüber, nämlich *Nessel's*, *Rödder's*, der zweite Theil des *Ficker*'schen Taschenbuchs, *Beroldingen's* und endlich *Brandis's* Anleitung u. s. w., welche übrigens *Osann* aufgeführt hat. Sollten nicht die Jahrbücher von *v. Gräfe* und *Kalisch* als Ableiter der überall hervorsprudelnden Monographieen dienen, wie sie unter dem stereotypischen Titel: „*N. N.* und seine Heilquellen" von den

Buchhändlern eingeschickt, aber auch gewöhnlich als Krebse zurückgesandt werden? Auch die Seebäder wissen ihr Wort zu machen und nicht selten attrapirt man, wenn man zwischen den Zeilen zu lesen weifs, den Geist des seel. *Dris. Theodori* in den Schriften des 19. Jahrhunderts.

Herr Dr. *Vetter* beabsichtigt eine neue Terminologie in der „Pegelogie", wie er die Heilquellenlehre nennt. Schon wimmelt die medicinische Literatur so sehr von Fremdwörtern, dafs man fast keine Zeile ohne ein solches liest, jedes neue System überschüttet uns mit einer Unzahl gräcisirender Quälgeister — und nun erscheint auch noch die Pegelogie mit Pyelolutren, Patamiolutren, Thalattiolutren, Atmolutren, Metakerasmolutren, Chliarolutren, Hydralmen, Halmyriden, Pikropegen, Siderokrenen, Theiilythermolutren u. s. w.? — Hr. *V.* weifs die deutsche Sprache trefflich zu handhaben, wie eben nicht viele medicinische Schriftsteller; wie kann er ihr so grausames zumuthen?

Die Physik und Chemie der Mineralquellen sind ein in dem vorliegenden Werke mit besonderer Vorliebe bebautes Terrain. Die erstere, als ein „umfassender Auszug aus der Physik der Erde," wird eine durchgreifende Kritik nicht in diesen, der Heilkunde unmittelbarer angehörigen Blättern erwarten. Es sind aber „die Bestandtheile in ihrer Mischung und die Temperaturen, in welchen das Räthsel der Heilkräftigkeit der Mineralquellen gesucht werden mufs; andere Ansichten führen in das Gebiet der Träume." Dahin werden auch die interessanten Bemerkungen über Mineralquellen, welche *Carus* vor einiger Zeit in *Hufeland's* Journale mittheilte, und welche bereits von *Minding* (*Clarus* und *Radius* Beitr. 1836. 4. H.) vom chemisch-physicalischen Standpunkte aus bestritten wurden, verwiesen —; „die belehrende Prosa der Wissenschaft hat an der Stelle der Tempel Hygiäens und Panakäens chemische Laboratorien errichtet und statt des Priesters den Arzt an den Brunnen gestellt." Die Gesetze der Hydrostatik sind überall als wirksam anzunehmen, „selbst da, wo nicht alle Erscheinun-

gen sich aus denselben vollständig erklären." Die feste Oberfläche der Erde ist als ein System von porösen Schichten mit kürzern oder längern Schenkeln zu betrachten, in denen das Wasser sich nach diesen Gesetzen bewegt. Die Temperaturverhältnisse desselben hängen von der Sonne und von der chemischen Wechselwirkung der Stoffe im Innern der Erde ab. Die Temperatur der Erde nimmt gegen ihr Centrum mit je 95 Fufs um einen Grad *R.* zu, damit steht die Wärme der Quellen in Einklang; je wärmer, desto tiefer ihr Ursprung (wie auch das Graben artesischer Brunnen beweist), abgesehen von dem Einflusse der Vulcane, wo wie auf *Ischia*, *Stromboli* u. s. w. jeder Fufs tiefern Grabens die Temperatur gesteigert zeigt.

Die Annahme des Quellenursprungs aus atmosphärischem Wasser wäre die einfachste, aber der menschliche Verstand liebe es, sich in spitzfindigern Erklärungen zu versuchen, ja er sträube sich gegen die offenbaren Resultate des Experiments, z. B. dafs natürliche Thermen sich nicht langsamer abkühlen, als gleiche feste Bestandtheile enthaltende, künstlich erwärmte Wasser. Auch die festere Bindung der Gase werde nur durch physicalische, nie durch sogenannte lebendige Principien bedingt. (Den Grund, warum das Driburger Wasser die Kohlensäure fester gebunden enthält, als verwandte Mineralquellen, würden wir hiernach in seiner gröfsern Kälte ($8\frac{1}{4}$ Grad *R.*) zu suchen haben. *Bk.*)

Ein Mineralwasser, weit entfernt eine organische Flüssigkeit zu sein, d. h. Oxyde mit zusammengesetztem Radical zu enthalten, ist nach dem Vf. eine Auflösung von Oxyden und Salzen in einem Ueberschusse von Wasser von einer durch die Wärme der Ursprungsstätte bestimmten Temperatur *). Durch Auslaugen seiner festen Umgebungen erhalte das Wasser seine

*) Ein Druckfehler, deren das Werk überhaupt viele hat, macht diese, hier corrigirte Stelle ganz unverständlich. Es sollte immer eine der ersten Bedingungen des Autors sein, dafs die Entfernung des Druckorts ihn nicht an selbsteigener Correctur hindere! d. Vf.

mineralischen Bestandtheile, jede Lebenshypothese sei dabei überflüssig. Eine Menge dieser Mischungsbestandtheile sei freilich erst im Laufe dieses Jahrhunderts entdeckt, allein mit dem Maafse der gegenwärtigen Untersuchungsmittel könne die Erkenntnifs dieser Bestandtheile bis zu einem Punkte geführt werden, welcher jedes ärztliche Bedürfnifs und jede mechanische Vorstellung von quantitativen Verhältnissen weit überschreitet. Es liege etwas Speciöses darin, wenn man aus den neuern Entdeckungen früher unbekannter Bestandtheile schliefsen wolle, dafs diese Entdeckungen erweitert werden können und namentlich die Aerzte stellen consequenter Weise an den Analytiker unendlich gröfsere Anforderungen, als sie jemals an den Pharmaceuten für die Anfertigung ihrer concentrirten Receptmischungen machen.

Nach meinem Dafürhalten wird es durch dergleichen Raisonnements dem Vf. nicht gelingen, die Infallibilität der „gegenwärtig" angestellten Analysen zur Probabilität zu bringen. Diejenigen Aerzte, welche eine Heilquelle als ein specifisches Ganzes, in seiner Wirkung durch Erfahrung zu ermittelndes betrachten, und die chemische Analyse nur als dankenswerthe Beisteuer anerkennen, werden auch quantitativ geringe neuentdeckte Bestandtheile als zur Eigenthümlichkeit der Quelle gehörend in Anschlag bringen, nicht sowohl wegen der problematischen Wirksamkeit solcher *Minima*, als vielmehr weil dadurch bestätigt wird, dafs die bisherige chemische Erkenntnifs mangelhaft war, geschweige denn die Synthese auf Vollkommenheit Anspruch machen darf. Diese Aerzte stellen keineswegs, wie Hr. Dr. *V.* meint, gröfsere Forderungen an den Analytiker der Mineralquellen, als an ihren gewöhnlichen Apotheker; sondern sie sind der Ansicht, dafs Beider Arbeiten (und dazu die Synthesen künstlicher Mineralwasser) unsicher und ungleich sind, und dafs hierin eben ein grofser Vorzug der natürlichen Mineralquellen beruhe, dafs diese immer dieselben bleiben, welches letztere freilich der Vf., namentlich in Bezug auf Marienbad, in Abrede stellt). Auch die Apotheker lieben es

bekanntlich, bewährte alte Arzneicompositionen durch einfachere Encheiresen zu fertigen, den „Fortschritten der Chemie" zufolge, wodurch nicht selten die Heilkräftigkeit jener Compositionen leidet, so dafs, wie neuerlich öfter, die Aerzte darüber Klage führen und die obsolete Bereitungsart reclamiren. Welcher Arzt würde nicht den probaten, genuinen Leberthran der geschicktesten Zusammensetzung aller seiner chemischen Bestandtheile vorziehen? Zur alten „Dreckapotheke" brauchen wir deshalb noch nicht zurückzukehren. — Noch vor Kurzem ergab einem namhaften Chemiker die Analyse der Karpfenschuppen Silber — ein Irrthum. Sollten wir Laien in der Chemie nun den so strengen Tadel des Hrn. *V.* verdienen, wenn wir den Silberblicken auch der neuern Analysen mifstrauen und in unserer Einfalt denken: was den Fischen passirt ist, könne sich auch am Wasser ereignen?

Es werden nun die nähern Bestandtheile, welche in den Mineralwassern vorkommen, mitgetheilt und ihre chemischen Verhältnisse ausführlich beleuchtet, sodann das Verfahren bei der Analyse nach den neusten Chemikern dargestellt. Ist es denn so? verfahren diese Herrn alle gleichförmig? Hr. *V.* verlangt „geschickte" Chemiker — verfuhr der geschickte *Berzelius* 1828 schon so, wie derselbe 1838? — Ich habe in meinem letzten Berichte an die K. Regierung über Driburg den Wunsch geäufsert, es möge höhern Orts veranlafst werden, dafs eine Analyse Driburgs und einer Reihe verwandter Quellen nach einer und derselben Methode von einem geschickten Chemiker gemacht werde, damit wenigstens durch Anwendung eines gleichen Maafsstabes ein relativ vollkommeneres Resultat ermöglicht werde. Sollte dieser Wunsch keine Rücksicht verdienen? Sollte der Staat nicht wohl thun, von Zeit zu Zeit seine Heilquellen so wie seine Apotheken chemisch visitiren zu lassen? Ich schlage diesen Gegenstand zur (wo möglich fruchtbringenden) Berathung den in Pyrmont nächstens versammelten Aerzten und Naturforschern vor.

Die deutsche Physiologie und Pathologie haben sich be-

kanntlich — nach einigen genialen Entdeckungsreisen auf dem Meere der speculativen Philosophie — die erstere in den beschränkteren Hafen des Experiments zurückgezogen, die andere in den materiellen Boden der pathologischen Anatomie die Anker niedergelassen; desgleichen hat die Pharmacodynamik und Therapie, jenen auf dem Fufse zu folgen gewohnt, sich auf die Küstenschifffahrt unter der Lootsenführung der Chemie beschränkt. Die Wissenschaft wird auch von dieser Richtung der Zeit Gebrauch zu ziehen wissen. Gelingt es z. B. auf diese Weise, auch in den übrigen chronischen Krankheiten mit derselben Sicherheit das Bedürfnifs des Organismus für gewisse Bestandtheile der Heilquellen nachzuweisen, wie es sich in der Chlorose nach dem Eisen so unverkennbar ausspricht: so ist namentlich für die Indication der Kurorte eine feste Basis gewonnen, welche jetzt, — gestehen wir es! — nur gar zu oft einem glücklicher oder unglücklicher tastenden Instinct (practischer Tact) anheim fällt. Die Agriculturchemie hat bekanntlich — in Deutschland vorzugsweise durch *C. Sprengel* in Braunschweig — diesen Weg eingeschlagen; warum sollte ihn nicht auch die Medicin versuchen? Dafs über solche Neuerungen die alten Landwirthe lächeln, thut nichts zur Sache — *ars non habet osorem, nisi ignorantem.*

„Der menschliche Organismus — sagt der Verf. — bedarf Kalk, Natron, Chlor, Phosphor, Eisen u. s. w. als solches, er kann sich nicht auf die Dauer von Stoffen nähren, in denen die chemische Analyse die gänzliche Abwesenheit dieser Bestandtheile nachweist. Dies erfahrungsmäfsig gesetzt, mufs man auch annehmen, dafs Veränderungen in den ernährenden Stoffen, welche zu geringe Quantitäten der erforderlichen Elemente zuführen, dafs ferner Veränderungen in der Thätigkeit der aufnehmenden und aussondernden Organe, welche zu wenig oder viel davon aufnehmen oder hinwegführen, auch Veränderungen in der Mischung des Körpers herbeiführen, welche sich als krankhafte Erscheinungen oder Producte aussprechen." — Die Mineralwasser — höchstens die Jodquellen ausgenommen —

enthalten solche dem Organismus homogene Substanzen, die in dem Ernährungsprocesse substantielle Veränderungen hervorbringen, sind also eigentlich keine Arzneimittel. Um hierin nicht ein blofses Paradoxon zu erblicken, mufs man die ganze interessante Abhandlung über die Pharmacodynamik der Mineralwasser durchlesen, welche in ihrer Geschlossenheit keine Auszüge leidet. Schon in der obgenannten früheren Schrift des Verfassers sind drei Principien der Heilwirkungen der Mineralwasser aufgestellt: Veränderung, Auflösung und Restauration des Bluts und der Nerven; auch in dieser ist er sich darin treu geblieben. Die Eigenthümlichkeit der Koryphäen unter den Heilquellen beruht, nächst der physicalischen Verschiedenheiten, auf dem offenbaren Vorherrschen dieses oder jenes heilkräftigen Bestandtheiles, des Kochsalzes in Wiesbaden, des Natrons in Ems u. s. w., hiernach werden nun die Salz-, Bitter-, Natron-, Stahl-, Schwefel- u. a. Quellen und Bäder betrachtet und ihre Anwendung in Krankheiten festgesetzt, ohne jedoch bei vorherrschend chemischem Gesichtspunkte den dynamischen aus den Augen zu setzen und mit geistvoller Berücksichtigung der physico-pathologischen Ergebnisse der neuern Zeit, welche das schöne Talent des Verf. sich so zu assimiliren gewufst, als ob sie sein ursprüngliches Eigenthum wären. Daher der gediegene Flufs seiner Darstellung ohne rohes Conglomerat von Entlehnungen und Citaten.

Der zweite Theil dieses Werkes, die Heilquellen Deutschlands und der Schweiz, die Seebäder und die *Struve*'schen Nachbildungsanstalten abhandelnd, steht an Vollständigkeit dem *Osann*schen Werke nach, wenn gleich er die balneographischen Bereicherungen der neuern Zeit aufnehmen konnte. Von dem Verf. eines Werks über die einzelnen Bäder ist immer zu wünschen, dafs er, wie *Hufeland*, die Hauptgruppen aus eigener Anschauung kenne. Möge Hrn. Dr. *V.* hierzu Gelegenheit werden! — es wird nicht fehlen, dafs dadurch in einer etwanigen zweiten Auflage die Dignität mancher Bäder richtiger gestellt und die Bearbeitung gleichmäfsiger ausfallen werde. So

z. B. wird hier Pyrmont auf kaum über drei Seiten abgehandelt, während Kreuznach über 12 Seiten eingeräumt sind. — An Registern fehlt es nicht und die typographische Ausstattung ist sehr lobenswerth.

Osnabrück. Dr. *A. Th. Brück.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Baden in Oesterreich, seine reichlichen Quellen und deren heilende Kräfte, seine vorzüglichen Merkwürdigkeiten und malerischen Umgebungen. Von *Carl Rollett*, Dr. u. s. w. Mit einer Karte. Wien, 1838. XII und 254 S. kl. 8.

(Ein schwaches Product, mehr, wie es scheint, für Laien, als für Aerzte bestimmt. Dem Vf. scheint eigne Erfahrung in der Anwendung der trefflichen Badner Quellen noch abzugehen. Es ist eine betrübende Erscheinung die sich in der Bäderliteratur fast noch allgemeiner zeigt, als in der gesammten medicinischen Literatur, die doch wahrlich an diesem Uebel keinen Mangel leidet, dafs die jungen Badeärzte, wenn sie sich an einem Badeorte niederlassen, gewöhnlich ihre Laufbahn mit einer Monographie ihres Bades beginnen, um sich und ihren Namen dadurch den Gästen zu empfehlen. Fast in allen Bädern sieht man in den Buchläden und Boutiken diese Erstlingsproducte ausliegen, und Prospectus mit dem Titel derselben prangen, die einfachste Art allerdings, seine Adresse dem Badepublikum abzugeben, das nichts zu thun hat, als solche gedruckte Anschläge u. s. w. zu lesen. Diese Art Monographieen haben namentlich den Schwall der Badeliteratur zum Uebermaafs angehäuft, denn gute Badeschriften, von erfahrnen Aerzten geschrieben, sind zu allen Zeiten selten gewesen, und werden den Practikern immer willkommen bleiben.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 19. *Berlin, den 11ten Mai* 1839.

Ueber Anästhesie. Vom Dr. Romberg. (Fortsetz.) — Vermischtes. Von den DDrn. Otto und Malin. — Krit. Anzeiger.

Ueber Anästhesie *).

Vom

Dr. *Romberg.*

(Fortsetzung.)

Ich fahre in der No. 11 der Wochenschr. von d. J. begonnenen Exposition der *Anaesthesia cutanea* mit Schilderung der als Paradigma aufgestellten

Anaesthesia nervi quinti

fort. Die peripherische ist bereits erörtert worden: es folgt

II. Die centrale.

Physiologischer Karakter. Norm der Leitung in gekreutzter Richtung.

Diagnostisches Criterium. Gleichzeitige Theilnahme andrer Nerven, sowohl des Gesichtes als Rumpfes, an der Lähmung.

*) Fragment aus dem Manuscripte meines Lehrbuches der Nervenkrankheiten.

Ich habe in *Müller's* Archiv u. s. w. (Jahrg. 1838 S. 313) auf diese Anästhesie als Begleiterinn frischer Hämorrhagieen des Gehirnes aufmerksam gemacht: sie befällt den dritten Ast des *Quintus* in der dem Sitze des Extravasats entgegengesetzten Gesichtshälfte. Die halbe Seite des Kinnes und der Unterlippe, auf ihrer äufsern und innern Fläche, der innere Theil der Ohrmuschel, die Haut der Schläfe und die Hälfte der Zunge sind ihres Gefühles verlustig, letztere auch des Geschmackes, und es ist somit eine häufigere Gelegenheit gegeben, sich zu überzeugen, dafs sowohl sensible als gustatorische Elemente in der Bahn des *lingualis* vorhanden sind. Mit dieser Anästhesie fand ich in den bisher beobachteten Fällen Lähmung der *portio minor* des *Quintus* verbunden. Der Kranke leidet an masticatorischer Gesichtslähmung und vermag nur mit den Muskeln der andern Seite des Gesichts zu kauen. Gleichzeitig nehmen an der Paralyse der *facialis* (gewöhnlich nur theilweise, in seinen Fasern des Nasenflügels und der Oberlippe), der *hypoglossus*, und die Nerven der Rumpfglieder Theil, so dafs die Krankheit sich als mehr oder minder vollständige Hemiplegie darstellt.

Auf ähnliche Weise wie am *Quintus* müssen nun auch die Erscheinungen im Gebiete andrer Hautnerven für das Studium der Anästhesie aufgefafst werden, mit steter Rücksicht auf ihren peripherischen und centralen Ursprung, wobei in letzterer Beziehung aufser dem Gehirne auch das Rückenmark in Betracht kommt. Unter den Affectionen dieses Organs sind es vorzugsweise diejenigen, welche dasselbe als Leitungsapparat betheiligen, in deren Begleitung sich die *Anaesthesia cutanea* des Rumpfes und der Extremitäten am reinsten herausstellt, z. B. Wirbelbrüche. Die Gränze der Verletzung ist die Gränze der Anästhesie: nur diejenigen sensibeln Fasern sind der cerebralen Leitung verlustig, welche unterhalb und von der betheiligten Stelle des Rückenmarkes abgehen.

Physiologisches Scholion.

Versuche und Beobachtungen haben die Attribute der vor-

dern und hintern Spinalnervenwurzeln aufser allen Zweifel gestellt und jenen die motorische, diesen die sensible Leitung vindicirt. Man war geneigt diese Verschiedenheit der Verrichtungen auch auf die vordern und hintern Rückenmarksstränge zu übertragen, allein bei Experimenten an lebenden Thieren zeigt sich grofse Schwierigkeit Einflüsse auf einen einzelnen Strang zu isoliren, und die Reflexpotenz des Rückenmarks, welche sich bei jeder starken Verletzung dieses Organs äufsert, dürfte noch überdies die Reinheit der Ergebnisse trüben. Um so zuversichtlicher hoffte man von pathischen Zuständen Aufklärung, und glaubte sie auch auf den ersten Blick in einigen Beobachtungen zu finden. So erwähnt *Ollivier* (*traité de la moëlle épinière et de ses maladies, T. II p.* 671) eines Falles von Paraplegie bei einem 63jährigen Manne, der seit sieben Jahren im Bette mit gebogenen Füfsen lag, welche er weder zu extendiren noch überhaupt zu bewegen im Stande war. Dabei hatte sich die Sensibilität ungestört erhalten. Stechen und Kneifen machte ihm Schmerz. Die obern Extremitäten blieben verschont. Bei der Section wurde die vordere Fläche des Rückenmarks erweicht gefunden, abwärts bis zur Lumbaranschwellung, aufwärts bis in's Gehirn hinein. Die *corp. pyramid.* und *olivar.* waren zu einer zerfliefsenden graufarbnen Masse zergangen, und die Erweichung liefs sich durch die Hirnschenkel, Sehnervenhügel und gestreiften Körper bis in die Mitte der rechten Hemisphäre und in die Hirnwindungen verfolgen. Die hintere Fläche des Rückenmarks hatte ihre normale Beschaffenheit. Auch *Abercrombie* beschreibt (*Pathol. and practic. researches etc.* 3 *edit. p.* 338) ein Paar Fälle von Paraplegie mit ungestörter Sensibilität. In dem einen waren die vordern Stränge des Dorsaltheils von flüssiger Consistenz, während die hintern Stränge ihre Integrität beibehalten hatten, so dafs das herausgenommene und in die Höhe gehaltene Rückenmark nur mittelst dieser in Zusammenhang blieb. Vergleicht man jedoch hiermit eine Beobachtung von *Rullier* (*Ollivier l. c. p.* 658) so gewinnt man eine andre Ansicht. Ein 44jähriger Mann

spürte sieben Jahre vor seinem Tode einige Beschwerde bei Bewegung seiner Aerme, die bald darauf plötzlich gelähmt wurden. Die Hände wurden steif und contrahirt. Nur die Motilität der obern Extremitäten war eingebüfst, die Sensibilität vollkommen erhalten. Das Rückenmark war in einem Umfange von 6″ zu einer flüssigen Masse erweicht, weniger in den vordern als hintern Strängen. Dagegen hatten die vordern Wurzeln der Spinalnerven, welche von der desorganisirten Stelle abtraten, ihr Mark verloren und waren auf das blofse Neurilemm reducirt. Die hintern Wurzeln waren mit dem Marke bis zu den Membranen des Rückenmarks gefüllt. Auch in *Ollivier's* Falle hatten die vordern Wurzeln ihre normale Consistenz verloren. So giebt also in einem gegebenen Falle die Untersuchung der Spinalnervenwurzeln Aufschlufs über die isolirte Erscheinung der Anästhesie oder Paralyse, als Bestätigung der physiologischen Wahrheit und lehrt von neuem, dafs man zur Ermittelung der Substrate von Energieen der Centralorgane des Nervensystems nicht kritisch genug verfahren könne, um voreilige Folgerungen zu vermeiden.

Noch ein physiologisches Resultat geht aus Beobachtungen der vom Rückenmarke abhängigen Anästhesie hervor. Es ist der Nachweis einer zwiefachen Leitung sensibler Nerven, einer cerebralen und spinalen. Die erstere vermittelt durch Communication mit dem Gehirne die bewufste Empfindung und hört auf, sobald die Continuität des Rükkenmarks, durch welchen Anlafs und an welcher Stelle es auch sei, unterbrochen wird. Die zweite bewirkt im Rückenmarke selbst einen unmittelbaren, unbewufsten Eindruck, in Folge dessen Bewegungen zum Vorschein kommen, welche man in neuerer Zeit Reflexbewegungen genannt hat. Sie bedarf des Gehirnes nicht als Zwischengliedes, findet auch unterhalb der verletzten Stelle statt und behauptet sich so lange die Kraft des Centralapparats nicht erschöpft ist, daher am deutlichsten zu Anfang der Krankheit. *Marshall Hall* theilt (*Memoirs on the nervous system. London* 1837. *p.* 63) den Fall eines

19jährigen Menschen mit, der nach dem Sturze von einem Baume eine Paraplegie zurückbehalten hatte. Die untere Hälfte des Rumpfes und die Beine waren der Sensibilität und willkührlichen Bewegung ganz beraubt. Dessenungeachtet zogen sie sich beim Kneifen der Haut und besonders beim Kitzeln der Fufssohle mit grofser Vehemenz zurück. Dasselbe geschah beim Anspritzen kalten Wassers, obgleich die Kälte selbst nicht empfunden wurde. Das eine Bein befand sich stets in gebogener Stellung, und nahm diese sofort wieder an, wenn es ausgestreckt worden war. Beim Einbringen des Katheters kam der *penis* in Erection, und zur selben Zeit zogen sich die Beine in die Höhe, wobei ein Zucken ihrer Muskeln bemerkbar wurde. Bei der Leichenöffnung fand man den Cervicaltheil des Rückenmarks in seiner Continuität beinahe getrennt. Auch *Grainger* (*observations on the structure and functions of the spinal cord. London* 1837. *p.* 94) erwähnt eines 15jährigen Mädchens, dessen untere Extremitäten in Folge einer *Kyphosis* ohne Gefühl und Bewegung waren, allein beim Kitzeln der Fufssohle sich augenblicklich etwas zurückzogen, wiewohl die Kranke das Kitzeln selbst nicht gewahr wurde.

In Bezug auf das Gehirn macht sich bei Anästhesieen ein Unterschied geltend, je nachdem die Leitungsfähigkeit der in seinem Inneren verbreiteten sensibeln Fasern, oder die ihm als Centralorgan zukommende Potenz der Perception eine Beeinträchtigung erleidet. Der erstere Zustand ist am häufigsten Folge von Desorganisation der Hirnsubstanz, welche meistens nur in einer Hemisphäre entsteht und in gekreutzter Richtung halbseitige Anästhesie hervorbringt, gewöhnlich in Verbindung mit Motilität-Lähmung. Die Desorganisation hat sowohl im grofsen als im kleinen Gehirne ihren Sitz, und es rechtfertigen die pathologischen Beobachtungen keineswegs die von Einigen aufgestellte Ansicht, dafs das *Cerebellum* Centralorgan der Sensibilität sei, worüber in's besondre *Andral's* kritische Zusammenstellung zu vergleichen ist. (*Clinique médicale 3ième edit. T. V. p.* 671, 709, 718, 729.) In dem andern Zu-

stande, wo die Perception pausirt, ist die Leitung nicht unterbrochen oder vernichtet, sondern wird nicht wahrgenommen, z. B. im epileptischen Anfalle, was aber sofort geschieht, sobald die Bewufstlosigkeit aufhört.

Die *Anaesthesia cutanea* bedingt nicht nur den Verlust des einfachen Hautgefühls und seiner Modificationen, sondern auch den Verlust von Empfindung der Wärme und Kälte. Hierüber verdankt man englischen Aerzten*) genaue Beobachtungen. In einem Falle wo die Füfse bis zur Hälfte der Wade und die Hände von vollständiger Anästhesie befallen waren, hatte der Kranke bei Berührung fester Körper gar keine Empfindung von ihrer Temperatur, auch nicht von Eis, dagegen Wasser, mochte es noch so heifs oder kalt sein, ihm lauwarm vorkam. Ein andrer Kranker, selbst Arzt (Dr. *Vieusseux* aus Genf), dessen rechte Seite Sitz der Anästhesie war, fühlte an dieser Seite Kaltes heifs, Heifses kalt oder lauwarm. Lag er in einem kalten Bette, so kam es ihm heifs auf der rechten Seite, kalt auf der linken vor. In einem heifsen Bade fühlte er das Wasser heifs an der linken Seite, weder heifs noch kalt an der rechten. In sehr kaltem Wasser hatte die rechte Seite das Gefühl von Wärme. Wenn er dagegen Körper berührte, welche weder hart noch polirt waren, z. B. die Hand einer andern Person, so war er aufser Stande ihre Temperatur zu beurtheilen: sie erschien ihm weder warm noch kalt, und er mufste die linke Hand zur Hülfe nehmen.

Die vegetativen Functionen (um eine einmal eingeführte Benennung beizubehalten) sind in den von *Anaesthesia cutanea* betroffenen Theilen mehr oder minder beeinträchtigt.

---

*) *Marcet, history of a singular nervous or paralytic affection attended with anomalous morbid sensations.*

Yelloly, history of a case of anaesthesia.

Earle, cases and observations illustrating the influence of the nervous system in regulating animal heat, — in den *Medico-chirurg. transactions vol. II p.* 217, *vol. III p.* 90 und *vol. VII p.* 173.

Die Wärmeentwicklung ist geringer. *Earle* untersuchte bei einem Mädchen, an welchem er fünf Jahre zuvor wegen hartnäckiger *Neuralgia ulnaris* die Excision eines Stückes aus dem Ellbogennerven vorgenommen hatte, die Temperatur der gelähmten Theile, bei einer Zimmerwärme von 55° *Fahrenheit*. Der kleine Finger fühlte sich kälter als die übrige Hand an. An der Dorsalfläche der Basis des kleinen Fingers zeigte das Thermometer 56° *F.;* im Zwischenraume des kleinen und Ringfingers 57°, an der Aufsenseite des Zeigefingers 60°, zwischen Zeigefinger und Daumen und in der *vola manus* 62°; an der andern Hand war die Wärme der Finger 60°, der *vola* 62°. In einem andern Falle wo durch einen Schlüsselbeinbruch eine vollständige Lähmung des linken Arms entstanden war, zeigte sich folgender Unterschied in den Temperaturen des paralytischen und gesunden Arms:

Linker Arm	Hand	71° *F.*	Rechter Arm	Hand	92° *F.*
	Arm	80° -		Arm	95° -
	Achsel	92° -		Achsel	96° -

Es ist diese Abnahme der Wärme nicht blofs der aufgehobenen Muskelbewegung zuzuschreiben, da auch nach Durchschneidung des *vagus* die Temperatur um einige Grade sinkt.

Noch eine das Temperatur-Verhältnifs betreffende Erscheinung ist bei der Anästhesie der Hautgefühlsnerven bemerkungswerth, welche bisher nicht recht beachtet worden ist: die Unfähigkeit des afficirten Theils seine eigne Wärme gegen die Temperatur der umgebenden Medien zu bewahren. Er setzt sich mit der äufsern Temperatur in's Gleichgewicht und ist dadurch aufser Stande einen Grad von Hitze oder Kälte ungefährdet auszuhalten, welcher den gesunden Theilen ganz unschädlich ist. Das zuvor angeführte Mädchen mit Anästhesie des Ulnarnerven bekam jedesmal beim Eintritte von Frostwetter eine Blase und Verschwärung an der Spitze des kleinen Fingers, desgleichen wenn sie bei kaltem Wetter Tassen in warmem Wasser abwaschen mufste, dessen Temperatur den übrigen Theilen der Hand nicht unangenehm

war. Der Kranke mit dem Schlüsselbeinbruche hielt den gelähmten Arm eine halbe Stunde lang in einer Wanne mit warmen Malze, nachdem er sich zuvor mit dem andern Arme überzeugt hatte, dafs die Hitze nicht zu grofs war. Beim Herausziehen war die Haut der ganzen Hand in einer Blase erhoben, und an den Fingerspitzen hatten sich Schorfe gebildet. Ueberhaupt war diese Hand stets geneigt von der Temperatur des umgebenden Mediums sofort afficirt zu werden. Dasselbe erzählt *Yelloly* von seinem Kranken; selbst am Kaminfeuer zog das Knie der gelähmten Seite eine Blase, obgleich die Kleider unversehrt waren. Hiermit stimmen auch *Dieffenbach's* Beobachtungen an den neu ersetzten Theilen des Gesichtes überein. Diese wiederstanden ohne Nachtheil der gröfsten Kälte, wenn sie schon vollkommen empfindlich waren, dagegen bildeten sich auf einer sehr jungen Nase bei einem einmaligen Ausgange sogleich grofse Wasserblasen.

Allein nicht nur gegen die Temperatur hebt Anästhesie der Hautnerven die Widerstandsfähigkeit auf, auch gegen jeden andern äufsern Einflufs, z. B. den mechanischen des Druckes, wovon das Durchliegen die Folge ist. So entsteht bei allen Verletzungen und Krankheiten des Rückenmarks, welche Anästhesie in ihrer Begleitung haben, frühzeitig *decubitus* am Kreutzbein, so auch das Aufliegen der Ferse bei Thieren, wo die Durchschneidung des *N. ischiadicus* vorgenommen ist.

Trophische Störungen betreffen in der *Anaesthesia cutanea* besonders das Horngewebe. Vermehrte Abschilferung der *Epidermis*, kleienartig und schuppenförmig, zeigt sich nicht selten mit Mangel der Transpiration an den Beinen Paraplectischer. Die Nägel krümmen sich, werden rauh, rissig, fallen aus. Dr. *Steinrück* *) sah bei Kaninchen, deren *n. infraorbitalis* durchschnitten war, die Barthaare ausgehen. Zuweilen werden die Knochen der aufgelegenen Theile necrotisch.

*) Vgl. dessen durch Genauigkeit und Vollständigkeit der Untersuchungen ausgezeichnete *diss. inaug. de nervorum regeneratione. Berol.* 1838.

Folgender Fall, der überhaupt zu den seltneren und interessanten gehört, bietet mehrere von den eben erwähnten Erscheinungen in einem auffallenden Grade dar:

Eine 50jährige Frau litt seit zehn Jahren an heftigen Schmerzen im rechten Fufse, hauptsächlich in der Nähe des äufsern Knöchels, auf dem Fufsrücken und in den Zehen. An der äufsern und hintern Seite des Oberschenkels, ungefähr in der Mitte war eine Geschwulst, über 5 Zoll im Umfange bemerkbar, welche ebenfalls schmerzhaft war, zumal bei äufserer Berührung und Drucke, wodurch zugleich der Schmerz an den bezeichneten Stellen des Fufses sich steigerte. Im Laufe der Jahre nahmen die Schmerzen an Intensität zu und dauerten anhaltend Tag und Nacht fort, so dafs die Kranke sich zu der von *Dieffenbach* ihr gerathenen Excision der als Neurom des Hüftnerven erkannten Geschwulst *) entschlofs. Ich sah sie

---

*) Die genaue von Herrn Dr. *Remak* damals vorgenommene Untersuchung des Neuroms ergab Folgendes:

I. Anatomischer Befund.

Das Neurom, von eiförmiger Gestalt und etwa 5″ Längendurchmesser, war von dem sehr ausgedehnten aber festen Neurilem bis auf die Ein- und Austrittsstelle der Nervenstränge ganz umspannt. An einer Seite sah man durch das Neurilem hindurch in der Längsrichtung die Mehrzahl der durch die Spannung auseinandergespreitzten Nervenstränge etwas dunkel verlaufen. Nach Spaltung und Ablösung der äufsersten neurilematischen Hülle zeigten sich die äufserlich unversehrten Nervenstränge fast ganz von scirrhöser Substanz umgeben, und von ihrer seitlichen Begränzung aus konnte man nun nach Belieben mehrere, die Geschwulst gleichsam umhüllende häutige Schichten ablösen, die nach innen zu immer derber und parenchymatöser wurden und zwischen denen hin und wieder einzelne Nervensträngchen abwärts liefen. Diese Schichten umgaben die feste Substanz zweier, durch eine Membran gesonderter scirrhöser Geschwülste, von denen die kleinere, mehr kuglige an dem abgestumpften Längsende der gröfseren mehr eirunden Geschwulst etwas seitlich safs. Die Mehrzahl der Nervensträngchen lag nun blofs in der obersten Schicht der gröfsern Geschwulst und nur die wenigen, in den Häuten verlaufenden

ein Paar Wochen nach der Operation (April 1836). Vollständige Anästhesie war in allen jenen Theilen vorhanden, welche vom *n peronaeus* und *tibialis* versorgt werden, dagegen überall, wo die vom *ischiadicus* oberhalb seiner Theilung abgehen-

---

Strängchen gelangten auf der entgegengesetzten Seite zur Oberfläche der kleineren Geschwulst, hatten aber hier gänzlich ihr Neurilem verloren, so dafs die Primitivfasern grauschimmernd ausgebreitet bloßlagen; ein Strängchen hatte die Längsaxe beider Geschwülste durchsetzt. Beide Geschwülste zeigten die dem *Scirrhus* eigenthümlichen zwei Substanzen, eine hellere Rinden- und eine graue Marksubstanz mit durchstrahlenden weifsen Fasern, und die gröfsere hatte in ihrer Mitte eine mit schwammigem und faserigem Gebälke unregelmäfsig durchzogene und mit einer gelblichgrünen serösen Flüssigkeit erfüllte Höhle, während die kleinere durchaus solid war.

2. Microscopischer Befund.

Die Primitivfasern der Nerven zeigten, und zwar am stärksten an den vom Neurilem entblöfsten Stellen, eine eigenthümliche Destruction, wie man sie auch sonst manchmal an etwas zerstörten Nerven findet, und welche hier wegen der Frische des Präparats wohl mit Recht der langdauernden mechanischen Einwirkung der Geschwulst zugeschrieben werden kann. Fast alle Markfasern nämlich, (die varicösen waren unverletzt) hatten die Gestalt in einandergesteckter Trichter. Die gemeinsame neurilematische Hülle zeigte Zellgewebe und wenige Gefäfse. In den folgenden Schichten nahm das Gefäfsnetz an Stärke zu, es zeigte sich neben den Zellgewebsfasern noch eine eigenthümliche Art von Fasern, und nahe an dem festen *Scirrhus* auch granulirte runde Körperchen, ganz ähnlich denen der grauen Substanz des Gehirns, und geschwänzte durchscheinende Körperchen, ähnlich den Körperchen in den Nerven des Embryo. Die feste Substanz bestand blofs aus einem sehr starken Gefäfsnetz, den erwähnten Fasern und einer überwiegenden Anzahl der bezeichneten Körperchen, welche in der grauen Substanz die Fasern fast gänzlich verdrängten und auch in der Flüssigkeit der Höhle umherschwimmend gefunden wurden.

Hieraus ergiebt sich, dafs (das Neurilem abgerechnet) die Hüllen von dem *Scirrhus* selbst nicht wesentlich verschieden sind. Die graue Farbe der innersten Schicht kommt blofs von der geringern Menge von Fasern und der überwiegenden Menge der Körner her. Die Flüssigkeit ist vielleicht blofs ein Produkt der von innen nach aufsen fortschreitenden Zersetzung der weiter wuchernden Substanz. Eine ab-

den Hautäste und die *cutanei* des *cruralis* hindringen, die Sensibilität ungestört war. So liefs sich auf dem Fufsrücken die Gränze des Schenkel- und Hüftnerven recht genau mit der Nadel abstecken. In der Nähe des innern Knöchels fühlte die Kranke beim Stechen lebhafte Schmerzen, denn die Bahn des *Saphenus internus* war nicht unterbrochen, während sie bei noch so tiefem Einbohren der Nadel in die Mitte des Fufsrückens und am äufsern Knöchel, wo die *cutanei* der Schien- und Wadenbeinnerven verlaufen, keine Empfindung hatte. Die Beweglichkeit der Beins verhielt sich ganz so wie bei Thieren nach Durchschneidung des *ischiadicus* am Oberschenkel. Nur die Muskeln des Unterschenkels und Fufses waren gelähmt, dagegen konnte die Kranke das Bein selbst durch die ungestörte Action der Oberschenkelmuskeln bewegen. Frühzeitig hatte sich *decubitus* an der Ferse eingestellt; die exulcerirte, eine dünne saniöse Flüssigkeit gebende Stelle war schmerzlos, blafs, ohne entzündliche Reaction, leicht verschorfend, von der Beschaffenheit der Wunde in *Schröder van der Kolk's* Versuchen, nach Durchschneidung des *ischiadicus* und *cruralis* am Beine eines Hundes (*observat. anat. pathol. p.* 14); bald darauf exfoliirten die Nägel. — Drei Jahre nachher sah ich die Kranke wieder, welche mir ohne Krücke entgegenkam. Sie tritt mit dem äufsern Rande des rechten Fufses, der hierdurch das Ansehen eines Klumpfufses hat; auf: der innere Rand steht nach oben, die Sohle nach innen. Aufser der früheren fortdauernden Verschwärung an der Ferse hat sich seit längerer Zeit eine zweite am äufsern Fufsrande, nicht weit vom Knöchel gebildet, aus welcher von Zeit zu Zeit necrotische Knochenstückchen exfoliiren. Die *Epidermis* des Fufsrückens und eines Theils des Unterschenkels desquamirt beständig und löset sich in Form

---

sondernde seröse Fläche, wie bei den Balggeschwülsten, war nicht wahrzunehmen.

Das beschriebene Präparat befindet sich auf dem anatomischen Museum der hiesigen Universität.

gröfserer Schuppen, wie bei *Psoriasis*, ab. Die Farbe der Haut am Fufsrücken ist dunkelroth und glänzend. Auffallend ist es, dafs die Wärme am gelähmten Fufse gröfser ist; am äufsern Knöchel gemessen beträgt sie + 25° *R.*, an derselben Stelle des gesunden Fufses + 24°. In dem Zwischenraum des dritten und vierten Zehes des gelähmten Fufses + 24° *R.*, des gesunden + 23°. Abmagerung hat nicht Statt gefunden. Die Anästhesie dauert noch fort, wie ich sie in den ersten Wochen nach der Excision des Neuroms beobachtet habe. Interessant ist die auf meine Fragen gegebene Schilderung schmerzhafter Empfindungen in den gefühllosen Theilen, welche hier, wie bei Amputirten, nach dem Gesetze eccentrischer Erscheinung erfolgen. Bei einem zufälligen Drucke des Oberschenkels, z. B. gegen den Rand eines Stuhles, beginnt das Gefühl des Einschlafens und Prickelns in den Zehen und im Fufse. Anfangs fanden sich auch öfters Schmerzen ein, seltner in den letzten Jahren, doch glaubt die Kranke zuweilen ein Gefühl vom Auftreten des Fufses beim Gehen zu haben.

Conjecturelles. Nur selten wird eine totale Atrophie des von Anästhesie befallenen Theils beobachtet, während einzelne Gewebe, z. B. das Horngewebe, sowohl bei Versuchen an Thieren als in Krankheiten, verkümmern. Eine genügende Deutung hiervon zu geben ist bei dem gegenwärtigen Stande unsrer Kenntnisse von dem Einflusse der Nerven auf die Ernährung unmöglich; nur eine Vermuthung läfst sich aufstellen, welche jedoch eine physiologische Stütze hat. *Remak's* treffliche Untersuchungen (*observationes anatomicae et microscopicae de systematis nervosi structura. Berol.* 1838 *p.* 4) haben gelehrt, dafs in allen Cerebrospinal-Nerven organische Fasern ihren Lauf nehmen, welche sich von den andern Fasern hauptsächlich dadurch unterscheiden, dafs sie ohne Scheide, durchsichtig und mit kleinen Knötchen versehen sind. Aufser diesen organischen Nerven-Elementen erhält aber auch jeder Theil noch andre, welche ihm mit den arteriellen Gefäfsen zugeführt werden, und meistentheils direct von Geflechten des

Sympathicus abstammen. So läfst sich vermuthen, dafs bei Compression oder Trennung eines Cerebrospinal-Nervenstammes einzelne Gebilde ihres trophischen Einflusses verlustig werden können, ohne dafs die Ernährung des ganzen Theiles wesentlich mit leidet, weil die Energie der Gefäfsnerven dabei nicht beeinträchtigt wird, wie es bei der eben erwähnten Kranken der Fall zu sein scheint.

(Schluſs folgt.)

Vermischtes.

1. *Apoplexia cutanea.*

Ich habe einen Fall von dieser Krankheit gesehen und behandelt, den ich, wie ich gestehe, nicht gekannt haben würde, wenn ich nicht die von Dr. *Léveillé* in der *Révue méd.* darüber mitgetheilten Erfahrungen und Bemerkungen gelesen hätte. Ich wurde nämlich eines Morgens früh zu einem Fuhrmann gerufen, der den Abend vorher mit einem halben Rausch zu Bette gegangen war, und des Morgens, als er erwachte, einen grofsen Theil seines Körpers, die Brust nämlich, den Rücken und die beiden Oberextremitäten von einer weit ausgebreiteten, dunkelblauen, aber nicht über die Haut erhabenen Ecchymose bedeckt sah. Er und seine Frau vermutheten, er hätte des Nachts einen epileptischen Anfall gehabt und dabei sich so geschlagen, dafs die blauen Flecke entstanden waren; da aber solche Flecke nicht so schnell nach Stöfsen und Fallen zu entstehen pflegen, und die gelbe Färbung, die auf Stellen, die weniger gelitten haben, damit sonst verbunden ist, nirgends bemerkt wurde, so konnte ich dieser Vermuthung um so viel weniger beipflichten, als der Kranke nie vorher an Epilepsie gelitten hatte. Obgleich er in so fern vernünftig war, dafs er meine Fragen ordentlich beantworten und seinen Schreck über die blauen Flecke schildern konnte, so war er doch in einzel-

nen Augenblicken ganz wild und litt an *tremor artuum*, der mir übrigens nicht sehr auffallend war, weil ich ihn als einen habituellen Säufer kannte. Sein Gesicht war nicht roth, seine Augen verriethen eben so wenig eine Congestion nach dem Kopfe, und er läugnete, Kopfweh oder Schwindel zu haben. Auch war keine Lähmung oder irgend ein anderes Symptom vorhanden, das zu der Annahme einer vorausgegangenen Apoplexie leiten konnte. Ich hatte daher alle Ursache die Krankheit für eine wahre *Apoplexia cutanea* anzusehen, und namentlich für die Art, die *Léveillé* mit dem Namen *Apopl. cutanea ecchymatica* bezeichnet, um sie von *Apopl. cut. exanthematica*, die sich durch grofse, unregelmäfsige, über die Hautfläche erhabene Flecke characterisirt, zu unterscheiden; in der letztgenannten Form der Krankheit ist das Blut während seiner starken Strömung nach der Haut noch in den arteriellen Haargefäfsen, in der erstgenannten, so wie im gegenwärtigen Falle ist es ins Zellgewebe unter der Haut ausgeflossen. Der Puls war voll und schnell, die Zunge rein, die Haut warm, und der Leib offen. Ich liefs dem Kranken zur Ader, verordnete ihm Ruhe, Diät, schwefelsaures *Magnesia*, in Wasser aufgelöst, und Baden der Ecchymosen mit Bleiwasser. Schon denselben Tag hörte er auf wild zu reden. Kein anderes Krankheitssymptom trat ein, die Flecke wurden allmählig blässer, aber waren doch erst nach drei Wochen völlig verschwunden. — Er hat seit der Zeit keinen Rückfall gehabt.

Copenhagen. Prof. Dr. *Otto.*

---

2. Ein Beitrag zur psychischen Anthropologie.

Ein als ausgezeichneter Schriftsteller bekannter noch lebender Mann, der vor einiger Zeit das Unglück hatte, von einer bedeutenden Höhe herab auf den Kopf zu fallen, will die Bemerkung gamacht haben, dafs sein durch vieles abstracte Denken geschwächter Geist nach jenem unglücklichen Falle wieder jugendliche Kraft erhalten habe. Nach längerem Schweigen

scheint derselbe in einigen vor Kurzem erschienenen höchst scharfsinnigen Schriften seine Meinung zu beweisen.

Auch mir sind zwei Fälle bekannt, wo Aehnliches Statt fand. Ein in russischen Diensten jetzt hochgestellter Arzt, der, von Jugend auf mir bekannt, keineswegs etwas Ausgezeichnetes zu leisten versprach, schlofs sich während der Schlacht von Mosaisk im Jahre 1812, damals Escadron-Chirurgus in Sächsischen Diensten, den Degen ziehend, der Sturmcolonne an, welche die grofse Redoute bei Borodino eroberte. Im furchtbarsten Handgemenge, schwer am Kopfe verwundet, wurde er gefangen nach Kiew transportirt und daselbst, im bewufstlosen Zustande sich befindend, trepanirt. Und mit welchem Erfolge! Die trepanirte Stelle ist noch offen und nur mit einer dünnen Haut bedeckt. Davon sowohl, als von seiner eminenten Intelligenz habe ich mich vor einigen Jahren überzeugt, wo mir die Ehre seines Besuchs zu Theil ward.

Der zweite mir bekannte Fall ist mir im vorigen Jahre vorgekommen. Ein damals vierjähriger Knabe fiel im Laufen mit furchtbarer Gewalt mit dem Kopfe gegen den Fufs eines Sophas und blieb längere Zeit hindurch bewufstlos liegen. Schläfrigkeit, Trägheit, schleppender Gang, verfallenes, blasses Gesicht, erweiterte Pupille, Mangel an Appetit, träger Stuhlgang, die Zeichen eines wahrscheinlichen Extravasats, liefsen sich erst nach acht Wochen beseitigen. Völliges Wohlsein trat erst ein, nachdem sich an der rechten Seite des Kinnes eine linsengrofse, dunkelrothe Geschwulst bildete, aus welcher zu verschiedenen Malen eine starke, wirklich arterielle Blutung eintrat. Die völlige Genesung des Knaben und die Besorgnisse der Eltern bestimmten mich, die Geschwulst zu entfernen, was mir jedoch erst nach Anwendung des *cauterii actualis* gelang. Der sonst mehr stille, geistig gering dotirte Knabe ist ungemein lebhaft geworden und scheint jetzt in intellectueller Beziehung Ausgezeichnetes zu versprechen.

v. Walther behauptet, bei an Hirnerschütterung Verstorbenen das Gehirn zusammengesunken gefunden zu haben; manche

minder starke Erschütterungen, Verletzungen, Entzündungen des Gehirns und seiner Umgebungen, ja selbst plötzliche, heftige Gemüthsaffecte führen zuweilen zu den verschiedenen Geistes- und Gemüthskrankheiten: warum sollte nicht eine mechanische Einwirkung auf dieses Centralorgan alles Wissens unter gewissen Umständen auch eine günstige Wirkung herbeiführen können?

Welcher Vortheil für die Menschheit, wenn sich Indicationen feststellen liefsen, unter welchen Bedingungen und in welchem Falle, an welchem Orte und in welcher Stärke ein solcher Schlag oder Fall Nutzen schaffen würde! Schliefslich führe ich für meine Behauptung die Erfahrung eines sehr tüchtigen Thierarztes an, welcher ein an Dummkoller leidendes Pferd radical geheilt werden sah, nachdem es von seinem Besitzer einen starken Schlag mit einem Hammer auf den Kopf, in der Absicht es zu tödten, erhalten hatte.

Lübbenau. Dr. *Malin.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Heilquellen zu Landeck in der Grafschaft Glatz. Von *Florian Bannerth*, Dr., Bade- und Brunnenarzte. Mit einer (rohen) lithogr. Ansicht der Marianenquelle und (guten) Abbildungen der Thermalconferven. Breslau, 1838. VI und 310 S. 8.

(Die neuere Analyse vom Prof. *Fischer* in Breslau hat ganz andere Resultate geliefert, als die frühere von *Mogalla* und *Günther;* namentlich fand *F.* nur unbedeutende Mengen von Schwefelwasserstoffgas, wo Jene in 16 Unzen die grofse Menge von 3—4 Kubikzoll angeben! Landeck ist sonach heute kaum noch zu den Schwefelthermen zu rechnen, und der Vf. reiht sie mit Recht, da unter den festen Bestandtheilen das kohlensaure Natrum (mit ihm das schwefelsaure) den Hauptbestandtheil bildet, den alkalisch-salinischen Schwefelwässern an. Seine Monographie kann wohl ein Bedürfnifs genannt werden, da seit länger als 30 Jahren nichts Genügendes über Landeck bekannt gemacht worden. Die Schrift ist wissenschaftlich gehalten.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 20. *Berlin, den 18ten Mai* 1839.

Ueber Anästhesie. Vom Dr. Romberg. (Schluſs.) — Practische Miscellen. Vom Med. Rath Dr. Schneider. (Forts.) — Eine neue Urheilanstalt. — Vermischtes. Vom Dr. Steinbeck.

Ueber Anästhesie *).

Vom

Dr. *Romberg.*

(Schluſs.)

Die Ursachen der *Anaesthesia cutanea* sind verschieden, je nach dem peripherischen oder centralen Ursprunge der Krankheit. Die peripherische Anästhesie wird am häufigsten veranlaſst durch Trennung der Nervencontinuität mittelst äuſserer Verletzungen und chirurgischer Operationen, durch anhaltenden Druck von nahgelegenen Organen, (z. B. Drüsen, Gebärmutter, Gedärme) Geschwülsten (des Neurilems, der Knochen, Tuberkel, *Fungus*), Extravasaten, durch desorganisirende Processe und Entzündung. In letzterem Falle geht öfters Hyperästhesie voran, wie ich es einigemal bei entzündlicher Affection des Hüft-

*) Fragment aus dem Manuscripte meines Lehrbuches der Nervenkrankheiten.

nerven in der Beckenhöhle nach langdauernden schweren Entbindungen beobachtet habe. Der rheumatische Anlafs, der so oft auf der Gesichtsfläche die Leitungsfähigkeit des *n. facialis* unterbricht, hat keinen ähnlichen Einflufs auf die Energie des *Quintus*.

Die centrale Anästhesie entsteht durch Krankheiten des Rückenmarks und Gehirnes. Unter den ersteren sind am häufigsten: Wirbelbrüche, Commotion, comprimirende Geschwülste, circumscripte *Myelitis*. Unter den letzteren Hämorrhagie, Erweichung, Commotion, epileptische Anfälle, Schlafsucht, überwältigende Gemüthsaffecte, (vgl. einen Aufsatz unsers verewigten *Heim:* Einige Fälle von temporärem Verluste des Bewufstseins und der Empfindung, in dessen verm. medic. Schr. S. 99.).

Die peripherische Haut-Anästhesie verläuft weit seltner acut als die centrale. Der Typus der ersteren ist anhaltend, der letzteren periodisch, im Fall es die begleitende Hirnaffection ist, z. B. epileptische Paroxysmen.

Prognostische Bedeutung geben Sitz, Ursache, Consecutivleiden. Centrale Anlässe drohen meistens dem Leben Gefahr: unter den peripherischen sind einfache Trennungen des Zusammenhangs, z. B. durch Schnittwunden am günstigsten. Hinzutritt trophischer Störungen ist bedenklich und kann den Verlust des betroffenen Theils herbeiführen. Von den Folgezuständen ist *decubitus* am meisten zu befürchten. Wo mit der Anästhesie Motilität-Lähmung zugleich vorhanden ist, pflegt die erstere früher nachzulassen und zu verschwinden als die letztere. Auch bei Versuchen an lebenden Thieren stellt sich die sensible Leitung früher her als die motorische.

Der Naturheilungsprocefs der *Anaesthesia cutanea* läfst sich sowohl physiologisch als anatomisch nachweisen, am deutlichsten bei Verletzungen peripherischer Nerven. Jenes Gebiet der Chirurgie, welches *Dieffenbach* mit Genialität nach allen Richtungen hin erweitert und zu einer cosmetischen Plastik ausgebildet hat, die Wiederherstellung zerstörter Theile, bietet die beste Gelegenheit zum physiologischen Beweise dar. In

dem Behufs einer Nasenbildung aus der Stirn abgelösten, mittelst einer Brücke noch zusammenhängenden Hautlappen hat jeder Nerveneinfluſs, (so schildert es *Dieffenbach* in seinen Chirurg. Erfahrungen u. s. w. 2te Abth. S. 176 und 187) in so fern er sich als Wahrnehmung des Schmerzes bei absichtlicher Reitzung, Zerrung oder neuer Verwundung zu erkennen giebt, gänzlich aufgehört. Erst an der Gränze zwischen dem Lappen und Mutterboden zeigt sich Empfindung, die jedoch auf der Brücke noch sehr gering ist. Mehrere Monate nach völliger Vernarbung der Wundflächen entwickelt sich ein dumpfes Gefühl in dem verpflanzten Hautlappen und zwar zuerst an den Rändern. Das Gefühl des Schmerzes z. B. bei geringen Verwundungen durch Stechen mit einer Nadel ist noch dunkel und unbestimmt, während die von der Gränze entfernten Gegenden des Lappens noch gar nichts empfinden. Ueber die Oertlichkeit dieses Schmerzes urtheilt der Verwundete indessen ziemlich richtig, wenn auch nicht so bestimmt als bei Verletzungen andrer Theile. Gefällige Phantasie scheint es nur von *Lisfranc* zu sein, wenn er bei dem Stechen einer aus der Stirn gebildeten Nase den Kranken nicht in der Nase, sondern in der Stirn den Schmerz empfinden läfst. Sehr spät, bisweilen erst nach Jahr und Tag, erlangt die Spitze der neuen Nase vollkommenes Empfindungsvermögen, und nur nach diesem Zeitpunkte ist sie der übrigen Haut in ihren Functionen ähnlicher. Die Nase schwitzt, Wunden in ihr geben dicklichen Eiter, so dafs hieraus die Nothwendigkeit eines vollkommenen Nerveneinflusses zur Bildung des Eiters erklärt wird.

Der anatomische Beweis für den Naturheilungs-Procefs der traumatischen *Anaesthesia cutanea* ist in neuester Zeit vom Dr. *Steinrück* vollständig gegeben worden (vgl. dessen bereits rühmlich angeführte Dissertation: *de nervorum regeneratione. Berolini* 1838.). Mit Hülfe des Microscops ist nicht blofs die Regeneration der Primitivfasern auf's gewisseste constatirt worden, sondern auch der Uebergang einzelner Fasern aus den Fascikeln der Narbe in die Bündel des Nerven selbst (Tab. II.

Fig. 5. 6. 7). Ueberall war (einen einzigen Versuch ausgenommen) mit dem Wiederersatz der Nervenfasern die sensible Leitung zurückgekehrt, dagegen Anästhesie zurückblieb, wo die Narbe nur aus Zellgewebe bestand.

Für die centrale Anästhesie ist bei Hämorrhagieen des Gehirns der Naturheilungs-Proceſs am sichtbarsten und häufigsten; doch steht er keineswegs in directer Beziehung zur Resorbtion des Extravasats, da nach meinen Beobachtungen die Anästhesie der Gesichtsfläche schon in der ersten Woche der Krankheit aufhören kann, bei fortdauernder Lähmung der Motilität.

Der Termin der Wiederherstellung sensibler Leitung bei peripherischer Verletzung ist unbestimmt, von 4 Wochen bis zu 3 oder 4 Jahren und darüber. Auch kommt sie nicht immer vollkommen zu Stande.

Die technische Behandlung der *Anaesthesia cutanea* war bisher eine oberflächliche, im wahren Sinne des Wortes. Salbungen und Bepflasterungen maafs man den Erfolg oft da bei, wo er mit gröſserem Rechte der Naturheilung zukommt. Für die Folge läſst sich sowohl von genauerer Kenntniſs der Krankheit, als von kritischer Würdigung der Heilmittel einiger Fortschritt erwarten. So muſs die Behandlung eine andre sein, je nach dem peripherischen oder centralen Sitze der Anästhesie, und je nach dem verschiedenen Karakter des Anlasses selbst. Unter den Medicamenten hat man in neuerer Zeit im *Veratrin* einen specifischen Einfluſs auf die Hautnerven kennen gelernt, welcher sich an der Stelle der Anwendung durch ein Gefühl von Prickeln und Formication geltend macht.

Die Anästhesieen der Schleimhäute sind fast noch unbekannt: nur in Betreff der Schleimhaut der Nasen- und Mundhöhle war in einigen Beobachtungen von Affectionen des *Quintus* der Unempfindlichkeit erwähnt worden. Um so nöthiger halte ich es eine wichtige Anästhesie dieser Art, welche den Gefühlsnerven der respiratorischen Schleimhaut, den *vagus* zum Sitze hat, anzudeuten. Ich habe sie zuerst in der asphyc-

tischen Form der asiatischen Cholera beobachtet, als ich durch den Mangel des Hustens bei fast allen diesen Kranken aufmerksam gemacht, einen Versuch anstellte, den Husten durch scharfe Dämpfe hervorzurufen. Sie athmeten jedoch die Dämpfe des *Acidum benzoïcum* ohne alle Empfindung und ohne Hüsteln ein, während es die Umstehenden wegen unangenehmen Gefühls und steten Reitzes zum Husten nur wenige Augenblicke aushalten konnten. Auch in der letzten Epidemie (1837) habe ich diesen Versuch bei mehreren Kranken mit demselben Resultate wiederholt. Ob die in den Lungen stockende Blutbewegung und Oxydation hieran Antheil hat, lasse ich dahingestellt sein; jedenfalls bietet diese Anästhesie in der asphyctischen Cholera eine interessante Paralelle mit der Klanglosigkeit der Stimme (*vox cholerica*) dar. Häufiger hat man Gelegenheit eine centrale Anästhesie des Lungen-Vagus in Zuständen von Bewufstlosigkeit zu beobachten. Schon im gesunden Schlafe erregen Reitze in der Luftröhre, wegen mangelnder Perception, seltner Husten und Auswurf. In noch höherem Grade ist dies in apoplectischen und soporösen Zuständen der Fall: daher die Gefahr beim Aufhören des Hustens in bestehenden Lungenaffectionen, z. B. Pneumonieen.

Aufser der gewöhnlichen Sensibilität, die vorzugsweise den Eingang der Luftröhre schützt, kommt dem *vagus* auf der respiratorischen Fläche noch eine specifische zu: die Empfindung des Athembedürfnisses. Wird diese in ihrer Leitung oder Perception unterbrochen, so kann Luftmangel ohne Athemtrieb stattfinden, wovon ich in dieser Wochenschr. Jahrg. 1837 No. 45 ein Beispiel mit erläuternden Bemerkungen mitgetheilt habe.

Aehnliche Erscheinungen zeigen sich bei Anästhesie des gastrischen *Vagus*. Es wird sowohl die Sensibilität des Magens als der Nahrungstrieb beeinträchtigt; die Empfindung von Anfüllung des Magens durch genossene Speisen, das Gefühl von Sättigung geht verloren. Nicht blofs Thiere sah man nach Durchschneidung des *vagus* ihren Magen dergestalt mit

Nahrungsstoffen ausdehnen, dafs fast die ganze Bauchhöhle davon ausgefüllt wurde (*Le Gallois, expériences sur le principe de la vie. Paris* 1812 *p.* 215), auch beim Menschen hatte man in einem Falle von Atrophie und Desorganisation beider pneumogastrischen Nerven Gelegenheit nebst andern karakteristischen Merkmalen eine solche scheinbare Gefräfsigkeit zu beobachten. Der Kranke mochte noch so viel Speise zu sich nehmen, er fühlte niemals ein Vollsein des Magens, und bis zum letzten Augenblicke blieb der Magen in demselben Zustande von Unbefriedigtsein und Empfindungslosigkeit (*Swan a treatise on diseases and injuries of the nerves, new edit. London* 1834 *p.* 170.). Der blofse Mangel des Nahrungstriebes, *Anorexia*, kommt selten isolirt vor, öfters in Begleitung andrer Neurosen, *Hysteria*, *Melancholia*, organischer Gehirnkrankheiten, am häufigsten symptomatisch bei andern krankhaften Zuständen.

Anaesthesia muscularis.

So nenne ich den Verlust der Empfindung von dem Zustande unsrer Muskeln, von ihrer Bewegung oder Ruhe.

Obgleich man durch *Purkinje's* und *Bell's* geistreiche Untersuchungen die Bedeutung der Muskelempfindung hat kennen lernen, so ist die pathologische Beobachtung, wovon allein nähere Bestätigung zu erwarten ist, bisher noch nicht weit vorgerückt, und was man von dieser specifischen Energie sensibler Nerven weifs, bezieht sich mehr auf die Erscheinungen der Hyperästhesie. Ich habe bereits früher (vgl. dieser Wochenschr. Jahrg. 1833 No. 46) den Schwindel als denjenigen Zustand dargestellt, der in seinem Grundzuge, Empfindung von Scheinbewegung, als Hyperästhesie der Muskelgefühlsnerven gedeutet werden mufs. Seine Kehrseite, der Verlust der Muskelempfindung, kommt entweder in Verbindung mit *Anaesthesia cutanea* oder isolirt für sich vor. Von ersterem erzählt *Bell* (Physiol. und pathol. Untersuch. des Nervensyst. S. 189) einige Beispiele. Eine Kranke hatte durch eine Ge-

schwulst, welche die Nerven innerhalb der Augenhöhle conprimirte, das Gefühl im Auge und in den Augenlidern verloren, dagegen die Bewegung der letzteren frei behalten, weil die sie vermittelnden Zweige des *n. facialis* vom Drucke nicht gelitten hatten. Die Kranke war nicht im Stande zu sagen, ob ihr Augenlid geöffnet oder geschlossen sei, allein auf Verlangen das Auge zu schliefsen, welches bereits geschlossen war, agirte sie mit dem Orbicularmuskel und kniff die Augenlider zusammen. Bei einer andern Kranken zeigt sich nach der Entbindung eine Abnahme der Sensibilität an einer Seite des Körpers, ohne entsprechende Schwäche der Motilität, so dafs sie ihr Kind auf dem Arme dieser Seite so lange halten kann, als ihre Aufmerksamkeit darauf gerichtet ist, allein sobald diese von dem Zustande des Armes abgelenkt wird, erschlaffen allmählig die Beugemuskeln, und man mufs befürchten, dafs sie das Kind fallen läfst. Die Brustwarze nimmt ebenfalls an der Anästhesie Theil, obgleich die Milchabsonderung nicht schwächer ist als in der andern. Das Anschwellen derselben ist ihr nicht schmerzhaft. Sie sieht das Kind saugen und schlucken, allein durch das Gefühl wird sie sich dessen nicht bewufst, was ganz deutlich in der gesunden Brust der Fall ist. Auf der andern Seite ist das Bewegungsvermögen geschwächt, bei ungestörter Sensibilität. Der Arm ist aufser Stande das Kind zu tragen, der Griff der Hand ist kraftlos, das Bein kann nur mit Mühe in Bewegung gesetzt werden, und schleppt beim Gehen nach. Die Sensibilität dieser Seite ist nicht nur ungeschwächt, sondern die Kranke klagt anhaltend über ein Gefühl von Hitze, über ein schmerzhaftes Ziehen und über eine ungewöhnliche Empfindlichkeit derselben gegen äufsern Druck und leichte mechanische Verletzungen.

Isolirt, ohne Verlust des Hautgefühls, zeigt sich die *Anaesthesia muscularis*, nach meiner Beobachtung, als stete Begleiterin der *tabes dorsualis*. Ein einfaches diagnostisches Experiment giebt davon die Ueberzeugung. Man läfst den Kranken in aufrechter Stellung die Augen schliefsen: sofort tritt ein

Schwanken des Körpers ein, und nimmt dergestalt zu, dafs derselbe, wenn man ihn nicht hält, umsinkt. Auch bei gestütztem Rumpfe, beim Sitzen und Anlehnen an dem Rücken eines Stuhls ist bei geschlossenen Augen des Kranken diese Erscheinung in demselben Grade bemerkbar, bis zum Herabgleiten vom Stuhle. Schon von Anfang an macht sich mit Abnahme der Production motorischer Kraft diese Anästhesie geltend, wird bei weiterem Verlaufe der Krankheit am bemerkbarsten, und läfst sich nur gegen Ende, wo die Muskelschwäche der Lähmung nahe kommt, nicht mehr unterscheiden. Die Augen sind bei diesen Kranken die Regulatoren, gleichsam die Fühlfaden der Bewegung, daher im Finstern, und wenn später, was nicht selten geschieht, Amaurose hinzutritt, die Unbehülflichkeit auf's Aeufserste steigt. Dabei bleibt die Haut, mit Ausnahme des letzten Stadiums, empfindlich, so dafs die Klagen der Kranken, als befände sich beim Gehen oder Stehen zwischen der Sohle und dem Fufsboden ein das Gefühl dämpfender Körper, z. B. eine Schicht Wolle, ebenfalls auf die Abnahme des Muskelgefühls bezogen werden müssen. Aehnliche Erscheinungen zeigen sich, wenn auch seltner, an den obern Extremitäten, und *Bell* erzählt von einem seiner Kranken, dafs er es deutlich fühlte, wenn man die Finger seiner rechten Hand berührte, allein schlofs man sie, während man ihn die Augen abwenden liefs, so hatte er kein Bewufstsein von ihrer Stellung, so dafs er bei der Extension aussagte, sie wären gebogen.

Wir lernen in der Muskelanästhesie einen neuen Grund für den Fall des Körpers kennen, wobei es nicht ohne Interesse sein dürfte, auch die andern Anlässe dieser Erscheinung in Nervenkrankheiten zu erwähnen. Ich unterscheide das paralytische Fallen, das convulsivische, und das Fallen durch Verlust des Gleichgewichts- und Muskel-Gefühls. Bei dem ersteren sinkt der Mensch nach der Seite um, wo der Widerstand aufgehoben ist, z. B. in der Hemiplegie nach der gelähmten Seite. Bei dem zweiten stürzt er dorthin, wo der motorische Impuls hintreibt, sei es nach vorn oder hinten, oder nach einer

Seite wie in der Epilepsie: bei beiden ist zugleich die Richtung des Falles nach einer Seite ein diagnostisches Criterium für den Sitz der Krankheit in der entgegengesetzten Hemisphäre des Gehirns. Endlich wo die Empfindung des Gleichgewichts und überhaupt des Muskelzustandes aufgehoben ist, erfolgt das Hinfallen nur nach dem Gesetze der Schwere.

Haben wir in der *tabes dorsualis* ein gleiches Verhältnifs zwischen Abnahme und Verlust motorischer Kraft und Abnahme und Verlust der Wirkung sensibler Muskelnerven nachgewiesen, so sind wir dies nicht im Stande auch für die andern Affectionen der Motilität zu thun: es entspricht nicht immer die Energie der sensibeln Muskelnerven der Energie motorischer Muskelnerven. Den auffallendsten Beweis finden wir in der wahren Paralyse, im Verluste der Leitungsfähigkeit motorischer Nerven. Es giebt Kranke, die den gelähmten Theil fühlen, als eine todte, erstarrte Masse, als etwas ihnen fremdgewordenes, während andre gar keine Empfindung mehr von den paralytischen Gliedern haben, noch weniger als Amputirte, die nach der Norm der eccentrischen Erscheinung über mannichfaltige Gefühle in den abgesetzten Theilen klagen. Auf dieselbe Weise verhält es sich in der Amaurose. Manche Blinde empfinden die mangelnde Energie des *opticus* als Dunkel, verzweifeln über die sie umgebende Nacht, andre haben niemals diese Empfindung und sind glücklicher daran.

Aufser der specifischen Energie kommt den sensibeln Muskelnerven (ob denselben Fasern oder verschiedenen ist unbekannt) auch Leitung des gewöhnlichen Gefühls zu, jedoch mit einigen Modificationen. Nach *Bell's* Beobachtung fehlt dem Muskel die Empfindung der Kälte und Wärme. Wird ein Muskel bei einer Operation mit einem heifsen oder kalten Schwamme berührt, so giebt er die Veränderung der Temperatur nicht anders als durch den Grad des Schmerzes zu erkennen (*Bell* a. a. O. S. 192.). — Der Muskelschmerz selbst hat einen andern Karakter als der Hautschmerz, er führt das Gefühl einer Verrenkung oder Zerreifsung mit sich, was man im

Wadenkrampfe und im sogenannten Hexenschusse zu erfahren Gelegenheit hat. Diese Sensibilität des Muskels wird zuweilen durch krankhafte Zustände aufgehoben. So hat *Yelloly* einen Fall von Anästhesie beschrieben (*Medico-chirurg. transact. vol. III. p.* 90), wo eine Staarnadel tief in den Ballen des Daumens eingesteckt werden konnte, so dafs sie durch das Muskelfleisch hindurch bis auf den Knochen drang, ohne dafs der Kranke die geringste Empfindung davon hatte.

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin.

Mitgetheilt vom Dr. *P. J. Schneider*, Grofsherzogl. Badischem Medicinalrathe und Physicus des Oberamts Offenburg.

(Fortsetzung.)

8. *Vertigo.*

Bei Männern und Frauen vom 40sten Jahre an und aufwärts kam mir schon oft ein besonderer Schwindel zur Behandlung vor, dessen veranlassende Ursache ich bisher vergebens zu erforschen bemüht war. Robuste, Kräftige, Vollsaftige, wie Schwächlinge und hypochondrisch und hysterisch gereitzte und verstimmte Individuen, mit und ohne Hämorrhoiden und andern habituellen Blutflüssen Befallene, Gichtische und zu Krämpfen Geneigte litten fast in gleichem Grade an demselben. Auch war überhaupt, bei meinen Kranken wenigstens, kein anderweitiges coexistirendes Leiden aufzufinden, indem bei fast Allen die natürlichen Verrichtungen geregelt von Statten gingen, keine nachweisbare Erkältungen vorausgegangen waren, und eben so wenig zurückgetretene Hautausschläge als Ursache angeklagt werden konnten. Allgemeine und örtliche Blutentziehungen, Fufsbäder, reitzende Klystire, Fontanelle und Blasenpflaster, die Brechweinsteinsalbe, Brech-, Abführungs- und

schweifstreibende, so wie krampfstillende Mittel u. s. w. blieben aber erfolglos. In dieser unangenehmen Lage verordnete ich nun mit wirklich ausgezeichnet gutem und manchmal überraschend schnellem Erfolge folgendes von *Kämpf* empfohlene und von *Hufeland* gepriesene Pulver:

Rec. Tartari depurat. Unc. dimid.
Resinae Guajaci Drachm. II.
M. f. exactissime pulvis et dividatur in VIII partes aequales.
D. S. Alle Abend vor dem Schlafengehen ein solches Pulver zu nehmen, und bei geregelter Diät und zweckmäfsigem Regimen einige Tage damit bis zur Genesung fortzufahren, die seither eingetreten war, ohne dafs es nöthig gewesen wäre, die Dosis des Pulvers zu wiederholen.

Kranken, welche von Widerwillen gegen den kurmäfsigen Gebrauch obigen Pulvers eingenommen werden, oder in hohem Grade Hysterischen leisteten folgende, von *Schulz* in Reval empfohlene Tropfen fast eben so schnelle Hülfe:

Rec. Tinct. Valerian. simpl.
Mixtur. sulphur. acid. $\overline{aa}$ *Drachm. I.*
M. D. S. Alle 2 Stunden 10 bis 20 Tropfen in Zuckerwasser zu nehmen.

---

9. *Herpes.*

Die nässenden Flechten gehören meiner Ansicht nach zu den quälendsten, langwierigsten und insidiösesten Leiden, welchen der Mensch nur immer ausgesetzt werden kann, dies beweisen vollgültig die zahllosen Versuche und mannigfaltig gepriesenen einfachen und zusammengesetzten Heilmittel dagegen. Seit zwei Jahren befolge ich indefs ein Heilverfahren, welches mir unter Allen bisher Versuchten fürwahr die ersprieſslichsten Dienste leistete und auch *a priori* Billigung verdient.

Ich glaube nämlich wiederholt bemerkt zu haben, dafs solche Kranke viel, aber fast wasserhellen Harn ablassen, der weder gehörig gesättigt und tingirt ist, noch eigentliches Sediment erzeugt, und dafs sie in der Regel eine mehr oder weniger widerliche, namentlich aber säuerlich riechende At-

mosphäre um sich her verbreiten. Hieraus bin ich nun zu schliefsen geneigt, dafs bei solchen Kranken höchstwahrscheinlich nicht alle gröberen und feineren Excretionsstoffe durch die naturgemäfsen Colatorien entfernt und ausgeschieden, daher mehr in den Säften zurückgehalten, zuletzt von der Autokratie der Natur auf die Oberfläche der Haut abgelagert würden und auf diese Art vielleicht jenes hartnäckige Leiden bedingten. Ich schäme mich wegen dieser etwas stark humoralpathologischen Ansicht eigentlich nicht, weil der Erfolg meiner gegen dieses lästige Uebel eingeleiteten Heilmethode seither so überaus günstig war, und ich, offen gesprochen, seit 25 Jahren gar zu oft mich zu überzeugen Gelegenheit hatte, dafs eben die Säftemasse eben so gut protopathisch leiden könne, als die festen und festweichen Theile.

Vor Allem verordne ich solchen Kranken eine streng geregelte Nahrungs- und Lebensweise, namentlich verbiete ich alle stark gesalzenen, eingepöckelten, geräucherten, zu gewürzhaften, fetten und saueren Speisen, lasse sie alle Morgen und Abende einen gehäuften Kaffeelöffel voll *Magnesia carbonica* in einem halben Glase Zuckerwasser angerührt nehmen und die kranken Hautstellen mit einer Salbe aus

Rec. Cerat. simpl. oder *Axung. porci Unc. I.*
Flor. Zinci Drachm. I.

verbinden, Erkältungen und Erhitzungen meiden, alle 7 Tage ein ganz einfaches Laxans nehmen und in 4 bis 5 Wochen, sehr oft noch weit früher, sind die Kranken gewöhnlich geheilt. Grobe Diätfehler riefen bei Einigen zwar Recidive hervor, sie wurden aber auf dieselbe ganz einfache Weise gar bald wieder und glücklich beseitigt. — Sollte auf den fortgesetzten Gebrauch der *Magnesia* Verstopfung des Stuhls eintreten, dann nützen täglich einige Gran *Extr. Aloes* in Pillenform genommen.

Vor 5 Jahren, noch ehe ich diese Heilmethode befolgte, traf ich dagegen einen Sattlergesellen in dem hiesigen Krankenhause als ein wahres *crux medicorum* an. Mit der ekelhaf-

ten und über das ganze Gesicht verbreiteten Borkenflechte hatte er ein wirklich abschreckendes Aussehen. Da er sich bereits über ein halbes Jahr in demselben befand, mit ihm alle erdenklichen Heilversuche vorgenommen, namentlich fast alle Metalle, Schwefel, Graphit, (von welchem Letztern ich noch nie eine erfreuliche Wirkung zu beobachten Gelegenheit hatte) so wie alle möglichen Arten und Formen von Bäder u. s. w. vergeblich zu Hülfe genommen worden waren, und auch meine therapeutischen Anordnungen, zwei volle Monate lang fortgesetzt, eben so fruchtlos blieben, als die Erforschung der veranlassenden Ursache dieses scheufslichen Uebels, der arme Kranke dadurch fast bis zur Verzweiflung gekommen war, und gern sich jeder Kur unterwarf; so verordnete ich endlich:

Rec. *Flor. Sulphur.*
Zinci sulphur.
Ol. Lauri $\overline{aa}$ *Drachm. II.*
Axung. porci Unc. II.

M. D. S. Salbe,

wovon Morgens und Abends die Borken überstrichen und leicht eingerieben wurden. Innerlich erhielt er blofs einen Thee aus den *Spec. pro Decoct. Lignorum* und alle 3 Tage eine Dosis *Pilul. mercurial. officinal. laxant.* bei streng geregelter Diät, worauf er zu meinem Erstaunen nach 4 Wochen das Krankenhaus völlig geheilt verliefs, sich auf die Wanderschaft begab, wieder inzwischen zurückkehrte, sich bei mir einstellte und versicherte, dafs er seither nicht einen Augenblick mehr krank gewesen wäre, noch die leiseste Spur seines Ausschlages an sich bemerkt hätte.

(Fortsetzung folgt.)

Eine neue Urheilanstalt *).

Aus dem Herzogthum ***n. Die Zeit naht, wo die Brunnen und Badeanstalten sich ankündigen und empfehlen; neue Stimmen erheben sich in hundert Blättern für homöopathische Anstalten und Wasserheilanstalten; die neuste Empfehlung soll gelten der jüngsten Anstalt: einer Schlaf- oder Urheilanstalt. Die Brunnen- und Wasserärzte haben das Princip: je mehr, desto besser; die Homöopathen bekennen sich zu dem Princip: je weniger Arznei, desto besser. Die neuste Heilanstalt, die Schlafheilanstalt, ist Rückkehr zur Natur, nennt sich daher auch Urheilanstalt und bekennt sich zu dem Princip: gar keine Arznei. *Fielding* sagte in einer Dedication: in unserer Strafse gilt der für den Reichsten und Ersten, der am spätesten zu Mittag ifst, aber ohne Zweifel ist derjenige noch vornehmer, welcher sich gar nicht herabläfst zum Mittagsessen. Und so übertrifft die Urheilanstalt zuverlässig alle andern Heilanstalten schon nach ihrem Princip. Ein Arzt hat den Schlaf als Weg und Mittel der Natur zur Heilung der Krankheiten zum Hauptgegenstand seines Studiums gemacht, wozu er die beste Gelegenheit hatte, weil er in einem Lande lebt, wo die Maxime herrscht: schlafen und schlafen lassen. Ueberzeugt, dafs der Schlaf als Beförderer des stillen Naturhaushalts und Gegner aller revolutionairen Krankheitsbewegungen in und aufser dem menschlichen Körper das wahrste Heilmittel ist, hat er sich entschlossen, eine Schlaf- oder Urheilanstalt zu errichten. *Bonaparte* schlief bekanntlich äufserst wenig, *Brutus*, nach *Plutarch's* Erzählung, gar nicht. Der gefangene *Perseus* in Rom, der *Dauphin* im Gefängnifs in Paris wurden getödtet durch unaufhörliche Störungen des Schlafs.

Für verschiedenartige Schlafapparate, Wolle, Baumwolle, Krollhaar und Tang, Wiegen und Hangematten, für Stille und

*) Von einem berühmten ausländischen Arzte eingesandt.
d Red.

Ruhe, egale Temperatur, besänftigende Musik, schläfernde Düfte, rieselndes Wasser, wird alle Sorgfalt getragen werden. Für die Zeit des Erwachens wird Milch die Hauptnahrung sein. Anfangs war die Absicht, zur Bedingung zu machen, dafs ein reines Gewissen mitgebracht werde, da aber die Absicht ist, die Anstalt gleich auf grofsen Fufs zu setzen, so wird es genug sein, reine Wäsche mitzubringen und reines Gold. Keine Zeitung darf in die Anstalt dringen.

Von den gröfsten Aerzten ist die Heilkraft des Schlafes anerkannt worden. *Concoctiones efficacius fiunt in dormientibus quam in vigilantibus. Hipp.* Derselbe bemerkt von manchen besondern Krankheitsformen: *si vero somnus juvet non lethalis. Ubi somnus delirium sedat, bonum* u. s. w. *Motus arteriarum venarumque et cordis in somno fit fortior, lentior, aequabilior, plenior, Boerhaave. Somnus omnino nil aliud est quam receptio spiritus vivi in se, Bacon. Somnus ad prolongationem vitae facit*, Derselbe. *Somnus visceribus labor, Hipp.* Das ist der Hauptsatz. Im Schlaf geschieht die Krisis, im Schlaf bereitet sich die Lysis. Kein aufmerksamer Arzt findet jemals den Kranken am Morgen grade so wie er ihn am Abend verlassen hatte. — Wer an den Schlaf glaubt, den *curarum domitor, perfugium laborum et sollicitudinum,* wer den Schlaf verehrt, der mit Recht *placidissimus deorum* genannt wird, wer schon an sich erfahren hat, dafs der Schlaf *pars humanae melior vitae* ist, der wird sich interessiren für die neue Heilanstalt, deren Programm nächstens erscheinen wird. Der Aufenthalt in der Anstalt wird auf vierzehn Tage gesetzt. Aber der Schlaf wird nicht so einförmig sein wie in den 40 Wochen, denen der Mensch seine erste Bildung verdankt, denn der Arzt hat zum hauptsächlichsten Augenmerk genommen, die vielen Bedingungen, welche einwirken können auf die Art und Weise der Träume. Durch Dirigirung der Träume eröffnet sich hier ein ganz neues Feld für die Therapie und die glänzendste Aussicht, der leidenden Menschheit auf eine ganz neue Weise zu Hülfe zu kommen.

Vermischtes.

Anscheinende Vergiftung; ein Fall zur Warnung.

Vor einigen Jahren ist mir ein Fall vorgekommen, der, wie in pathologischer, so namentlich in legal-medicinischer Beziehung äufserst interessant zu nennen ist, weil bei einer wenig genauern Untersuchung der Leiche, obenein vielleicht unter dem Einflufs eines Geschworen-Gerichts, hier sehr leicht ein Justizmord hätte verübt werden können. Ein kräftiger junger Dienstknecht auf dem Lande war auf freiem Felde beim Waschen der Schaafe unter den fürchterlichsten Schmerzen in der Magengegend erkrankt, und unter Zufällen, welche auf Statt gefundene Vergiftung hätten schliefsen lassen können, in acht Stunden gestorben. Eine Vergiftung war um so mehr zu vermuthen, als der junge Mensch zwei Geliebte hatte, und lange in der Wahl zwischen Beiden hin und her schwankte. Die verschmähte Geliebte kannte man als ein sehr heftiges, rachsüchtiges Mädchen, und der Zufall wollte es, dafs grade diese Person dem Patienten vor seiner Erkrankung von ihrem Getränk zu trinken gab, worauf die Erkrankung sehr bald erfolgte. Die chemische Analyse der vom Kranken erbrochenen und im Magen und Darm gefundenen Flüssigkeiten zeigte indefs nicht eine Spur von Gift, dagegen fand sich im Magen ein Loch von der Gröfse eines Silbersechsers, und es ergab sich, dafs der Magen mit der Milz verwachsen gewesen, und durch gewaltsame Trennung dieser Verwachsung das Loch im Magen entstanden und der Tod herbeigeführt war. *Ex post* wurde nun ermittelt, dafs *denatus* einen Andern zum Boxer-Zweikampfe herausgefordert, zur Labung noch aus dem Kruge des gedachten Mädchens getrunken, dann sich herumgebalgt hatte, auf die Erde geworfen worden war, worauf er noch aufgeschrieen habe, dann aber still aufgestanden, und bleich (nach Aussage der Umstehenden vor Wuth,) an seine Arbeit gegangen sei, und wegen des wüthenden Durstes, der sich eingestellt, noch mehrere Male aus dem genannten Kruge getrunken hatte, den er beim Verhöre kurz vor dem Tode, selbst als die Ursache seiner Krankheit angab!

Brandenburg. Dr. *Steinbeck.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 21. *Berlin, den 25ten Mai* 1839.

Ueber die Verwandtschaft der Mauke und Kuhpocke. Vom Dr. Steinbeck. — Fall von Gehirnentzündung durch Naturheilkraft geheilt. Vom Dr. Malin. — Practische Miscellen. Vom Med. Rath Dr. Schneider. (Forts.) — Literatur. (Richter über Wiesbaden.) Vom Prof. Dr. Albers.

Versuche an Menschen und Thieren über die Verwandtschaft der Mauke und Kuhpocke.

Vom Dr. *Steinbeck*, pract. Arzte in Brandenburg.

Wenn es im Allgemeinen bekannt ist, dafs eine erfolgreiche Uebertragung thierischer Ansteckungsstoffe auf Menschen und andre Thiere allerdings möglich sei, dafs diese Contagien aber durch die dem Menschen eigenthümliche höhere Natur und Lebenskraft in der Regel gemildert werden, so läfst dieses Resultat, auf die Mauke (*Equine*) angewandt, schon *a priori* annehmen, dafs auch sie wie auf andre Thiere, als Pferde, so auch auf Menschen wird übertragen werden können, und *a posteriori* haben dies Erfahrungsthatsachen auch bereits dargethan. Bei einer nähern Erwägung dieses Gegenstandes und meinem Wunsche, durch eigene Versuche darüber noch mehr Licht zu gewinnen, drängte sich von selbst die vielbesprochene Frage von

der Verwandtschaft oder Identität des Mauke- und des Kuhpocken-Contagii auf, und ich erlaube mir, die hierhergehörige Zusammenstellung früherer und meiner eignen Beobachtungen, als einen Beitrag zu der, der Aufklärung noch so bedürftigen Contagienlehre, den Lesern hier vorzulegen.

1. Resultate absichtlicher Uebertragungen der Vaccine auf Thiere.

a) Impfungen der Schaafe mit Vaccine.

1. Beobachtung. *Sacco* *) impfte Schaafe mit der Vaccine, es entwickelten sich die Kuhpocken, verliefen normal und schützten die Thiere vor den Schaafpocken. Die in den erzeugten Pocken enthaltene Lymphe hatte alle Eigenschaften der Vaccine; sie wurde wie diese benutzt und erzeugte bei Menschen und Kühen die eigenthümliche Kuhpocke. Aufserdem bemerkt *Sacco*, dafs Impfungen mit Lymphe aus Schaafpocken Menschen und Kühe gegen die, jeder Klasse eigenthümlichen, Pocken sicherten, und dafs das Schaafpockengift, auf Menschen und Kühe verpflanzt, blofs örtliche Pusteln an den Impfstellen hervorbrachte, während Impfungen der Schaafe mit Schaafpockenlymphe einen allgemeinen Ausschlag verursachten. Wurde aber die ursprünglich von Schaafpocken genommene Lymphe, die mit Erfolg auf Menschen und Kühe verpflanzt war, wieder auf die Schaafe übertragen, so entstand dann kein allgemeiner Ausbruch mehr, sondern blofs eine auf die Impfstelle beschränkte Pustulation.

2. Beobachtung. Im Laufe des Monats Februar 1837 bemerkte der Amtmann *W.* in K., dafs sich hin und wieder in seiner Schaafheerde die Schaafpocken zeigten. Er theilte sämmtliche Schaafe in zwei Heerden, indem er die pockenkranken und die scheinbar nicht gesunden Schaafe in einen Stall brachte und die übrigen gesunden von den erstern abgesondert buchten und füttern liefs. Diese Maafsregel fruchtete indessen

*) *Sacco* über Kuhpocken, Mauke u. s. w. S. 144.

nichts; es zeigten sich in der gesunden Hälfte dennoch die Schaafpocken. Als ich dies bei meiner zufälligen Anwesenheit in K. erfuhr, beschlofs ich sogleich über die Wirkung der Vaccine auf die Schaafe Beobachtungen anzustellen. Ich wählte demnach am 20. Februar von den gesunden Schaafen drei Stück wohlgenährte aus, liefs an einigen Stellen, namentlich in den Weichen und am Unterbauche die Haut von Wolle und Schmutz reinigen und impfte von der Vaccine, die ich seit dem Herbste in kleinen Haarröhrchen aufbewahrte, jedem Schaafe 8 Stiche. Der Amtmann *W.* beobachtete die Schaafe täglich. Bei einem Schaafe war nicht die geringste Aenderung im Allgemeinbefinden sowohl als der Impfstiche zu bemerken; es frafs nach wie vor. Die beiden andern zeigten am zweiten Tage keine Frefslust, aber dagegen grofse Begierde nach Wasser; auch fühlte sich der Kopf ungewöhnlich kühl, der übrige Körper dagegen ungewöhnlich warm an. Bei einem dieser beiden Thiere entwickelten sich am dritten Tage vier Knötchen genau an den Impfstellen, bei dem andern Thiere alle acht Stück. Nach einigen Tagen kehrte mit der raschen Ausbildung der Impfpocken Frefslust wieder und am sechsten Tage war die Ausbildung der Impfpocken vollkommen. Auf die erhaltene Anzeige fuhr ich hinaus und impfte nun der halbjährigen Tochter des Tagelöhner *Albrecht* auf den linken Arm sechs Stiche mit guter Vaccine, auf den rechten Arm aber sechs Stiche von der, aus den bei den Schaafen erhaltenen Kuhpocken gewonnenen Lymphe und dazu vier Stiche mit Lymphe aus ächten genuinen Schaafpocken. Das Schaaf, bei dem die geimpften Pocken nicht fortgegangen waren, wurde nun an denselben Stellen, und ein neues gesundes Schaaf ebenfalls an acht Stellen mit Lymphe aus genuinen Schaafpocken geimpft. Nach sechs Tagen, am 4. März, fand ich folgende Resultate: drei Tage nach der Impfung entwickelten sich auf dem linken Arme des Kindes, wo mit Vaccine geimpft worden war, vier Knötchen, welche am sechsten Tage ihr normales Ansehn als Kuhpocken erlangt hatten; von den sechs Stichen mit Lymphe aus den auf Schaafe verpflanz-

ten Kuhpocken auf dem rechten Arme hatten drei sich ebenfalls regelmäfsig entwickelt, die darunter angebrachten 4 Stiche mit Lymphe aus genuinen Schaafpocken hatten schon am zweiten Tage angefangen sich zu entwickeln und waren am sechsten Tage bedeutend gröfser und vollkommener, als die andern Pocken; übrigens waren beide Arme bedeutend geschwollen, besonders der linke, und seit dem vierten Tage war heftiges Reizfieber zugegen, so dafs während drei Tagen durch *Nitrum* auf Minderung des Fiebers hingewirkt werden mufste. Der Verlauf sämmtlicher Pocken war übrigens normal, nur hatten die durch Schaafpockenlymphe erzeugten Pocken eine gröfsere Form erlangt, und eine von den vier dieser Art hatte zu einer ziemlich bedeutenden Eiterung Veranlassung gegeben, welcher mit *Solutio Calcariae chlorinicae* mit Erfolg entgegengearbeitet wurde. Das Schaaf, welches früher mit Vaccine ohne Erfolg, später gleichzeitig mit dem Kinde mit genuiner Schaafpockenlymphe geimpft worden war, hatte aber auch nach der letzten Impfung nicht die Schaafpocken bekommen, es mufste also als wahrscheinlich angenommen werden, dafs das Schaaf keine Receptivität für den Pockenstoff besitze. Die beiden Schaafe, denen die Kuhpocken mit Erfolg geimpft worden waren, blieben von den Schaafpocken, aber freilich nebst mehrern, die nicht geimpft worden waren, frei von den Schaafpocken.

Aus diesen Versuchen erhellt, dafs die Vaccine mit der Schaafpocken-Lymphe eng verwandt, ja identisch sei, und die Wirkungen, Erfolge und Schutzkraft der Impfung mit Schaafpocken-Lymphe dieselben sind und sein müssen, als die der Vaccine.

b) Impfungen der Hunde mit Vaccine.

1. Beobachtung. *Jenner* bemerkte nach der Impfung mit Kuhpocken-Lymphe, dafs die Hunde eine leichte Entzündung der Luftröhre bekamen und nachher von der Hundekrankheit nicht befallen wurden.

2. Beobachtung. *Sacco* *) impfte Hunde mit Kuhpokkenlymphe und sah dieselben jedesmal an einer leichten Halsentzündung leiden, wodurch er *Jenner's* Beobachtungen bestätigte.

3. Beobachtung. Ich impfte einen halbjährigen Spitz am Bauche und in den Weichen nach Entfernung der Haare am 25. Februar 1837 mit Vaccine und machte acht Impfstiche. Zwei Tage lang blieb der Hund ganz gesund, am dritten zeigte er keine Fresslust, kroch in einen Winkel, zeigte Fieberschauer und einen mäfsig beschleunigten Puls. Der Hals zeigte sich beim Eingriff unter die Kinnladen drüsenhaft geschwollen und empfindlich, das Athemholen kürzer, beängstigter; viel Durst, wobei sich das Schlucken etwas beschwerlich zeigte. Das Maul war innen und in den Maulwinkeln mit zähem Schleime angefüllt, der von Zeit zu Zeit stofsweise ausgeleert wurde. Nach einigen Tagen verloren sich allmählig die Zufälle, Fresslust kehrte wieder und nach fünf Tagen war der Hund ganz gesund, auch der Hals gar nicht mehr empfindlich. Von den Impfstichen war nichts zu sehen.

4. Beobachtung. Am 3. März 1837 impfte ich einen fünfjährigen Pudel mit Lymphe aus genuinen Schaafpocken. Am zweiten Tage trat heftiger Fieberschauer und Hitze des ganzen Körpers ein, wobei das Thier unbeweglich mit ausgestrecktem Kopfe lag. Unter heftigem Durst und fehlender Fresslust stellte sich kurzer, beschwerlicher Athem ein, die Bauchmuskeln waren in grofser Thätigkeit, aus Nasen- und Rachenhöhle triefte zuweilen ein zäher Schleim, der die Rachenhöhle füllte; die Halsdrüsen zeigten sich geschwollen und nebst dem Kehlkopf beim Druck sehr empfindlich. Mit abwechselnden Verbesserungen und Verschlimmerungen hielt dieser Zustand sechs Tage an, wo dann die Zufälle sich allmählig verloren, bis der Hund im Ganzen nach 10 Tagen wieder völlig munter und fresslustig war. Die Impfstiche waren ganz heil.

---

*) *Sacco l. c.* S. 162.

Diese Zufälle bei beiden Thieren bedeuteten offenbar eine, besonders bei dem Pudel, an Brustentzündung grenzende, drüsigt-schleimigte Catarrhal-Halsentzündung, welche als eine Folge der erlittenen Infection mit Vaccine und Schaafpockenlymphe erscheint. Die vierte Beobachtung giebt auch den Beweis, wie aufserdem, dafs die Vaccine mit dem catarrhalischen Halsweh der Hunde eine verwandtschaftliche Beziehung hat, noch besonders die Schaafpockenlymphe einen nahe an Hundeseuche grenzenden Grad von entzündlich-catarrhalischem Leiden des Halses erzeugt, der vielleicht noch sicherer vor der fauligen Form der Hundeseuche schützen mag.

c) Impfungen der Pferde mit Vaccine.

1. Beobachtung. Ein 14jähriger Wallach eines Lohnfuhrmannes wurde am 11. August 1836, da derselbe das Pferd wegen durchgeriebener Brust nicht anspannen konnte, im Fesselgelenke der beiden Hinterfüfse und am Bauche, zusammen mit 26 Stichen geimpft. Am zweiten Tage (13. August) zeigte sich die Haut beider Fesselgelenke rosenartig gespannt und es schienen sich keine Bläschen entwickeln zu wollen, wenigstens fühlten sich die Impfstiche wie kleine Knötchen an, während die 10 Impfstiche am Bauche wie vertrocknet aussahen und auch so sich anfühlten. Am dritten Tage waren die kleinen Knötchen wirkliche Bläschen geworden, die Haut des ganzen Fesselgelenkes erschien sehr gespannt und rosenartig gefärbt. Ich öffnete die Bläschen mit der Lanzette und suchte die aussickernde Lymphe mit Haarröhrchen aufzufangen und aufzubewahren, was auch mit fünf Röhrchen gelang. An diesem Tage schien das Pferd nicht ganz wohl zu sein, da es zum Fressen unlustig sich gezeigt hatte. Es waren jedoch keine Krankheitszeichen zu bemerken. Am vierten Tage, besonders aber gegen den fünften Tag, wurde die aussickernde Lymphe trübe und verklebte die Haare im Fesselgelenke, weshalb dieselben möglichst entfernt wurden. In den folgenden Tagen fiel zwar die rosenartige Geschwulst, aber die Bläschen hatten eine brei-

tere Basis bekommen und zeigten die Neigung theils selbst in Geschwüre überzugehen, theils durch die abgesonderte scharfe Flüssigkeit die Umgegend in eiternde Flächen zu verwandeln. Ich liefs daher die Fesselgelenke mit Seifenwasser reinigen und täglich einige Male mit *Tinct. Benzoes* bestreichen, welches Mittel mir früher in einigen Fällen veralteter Mauke, wo das Uebel einen herpetischen Charakter angenommen hatte, die vortrefflichsten Dienste geleistet hatte. Nach achttägigem Gebrauche waren die Fesselgelenke unter fortwährender reinlicher Behandlung vollkommen geheilt. Die Impfstiche am Bauche waren vertrocknet, das Pferd auch durchaus ohne heftiges Allgemeinleiden geblieben. Nach *Sacco's* Beobachtungen *) sollen die Pferde, denen die Kuhpocken eingeimpft waren, von der sogenannten Druse, d. h. von der catarrhalischen Entzündung der Kehle und der nahegelegenen Theile frei bleiben.

2. Beobachtung. Am 25. Februar 1837 impfte ich beide vorher gänzlich von den Haaren befreite Fesselgelenke einer 16 Jahre alten Stute des Kaufmanns *Godbersen* durch 20 Stiche mit der Lymphe der durch Uebertragung auf Schaafe bei dem Amtmann *W.* in K. erhaltenen Kuhpocken. Das Pferd war ganz gesund, nur etwas mager, da es eine beschwerliche Reise durch schlechte Landwege gemacht hatte. Am zweiten Tage nach der Impfung (27. Februar) stellte sich rosenartige Geschwulst der ganzen Haut des Fesselgelenkes ein, nebst erhöhter Hauttemperatur und deutlichem Allgemeinleiden. Wie im vorigen Falle, so erschienen auch hier auf der bedeutend erysipelatösen Haut Bläschen, aber viel mehr, als Impfstiche waren. Am vierten und fünften Tage (1. und 2. März) sickerte aus ihnen eine wasserhelle, sehr strenge riechende Lymphe heraus, die am ersten Tage aufgefangen und in Haarröhrchen aufbewahrt wurde. Das Pferd war unlustig zum Fressen, zeigte zwar keine deutlichen krampfhaften Zufälle, hatte aber in beiden kranken Füfsen offenbar grofsen Schmerz. Obgleich die

*) *Sacco l. c.* S. 161.

Haare aus dem Fesselgelenke vor der Impfung absichtlich abgeschnitten waren, so waren sie doch bald wieder etwas gewachsen und die kleinen Härchen bildeten mit der aussickernden Lymphe eine Schorfdecke, die täglich durch fleifsiges Waschen mit Seifwasser entfernt wurde. Dennoch aber gingen die sämmtlichen Bläschen in Geschwüre über, deren Jauche die Umgegend des ganzen Fesselgelenkes corrodirte und verhärtete, so dafs ich gröfsere Zerstörungen und Entartungen der Haut befürchtete. Ich liefs daher die Fesselgelenke täglich öfters mit einer *Solutio Cupri sulphurici* waschen und versuchsweise auch mit einer *Solutio Calcariae chlorinicae*, bei welcher letztern ich blieb, da mir die zugleich antiseptische Wirkung der Solution sehr gut zu wirken schien. Dennoch aber heilten die Geschwüre sehr langsam und vernarbten zuletzt bis Mitte März beim Gebrauche der *Tinct. Benzoes* gänzlich. Vom sechsten Tage nach der Impfung an frafs das Thier sehr lebhaft und schien ganz munter zu sein.

Diese beiden Fälle bewiesen mir, dafs sowohl die ächte Vaccine als auch die schon durch den Schaaf-Organismus gegangene Vaccine ganz gleich, die letztere fast noch stärker und heftiger wirken und im Stande sind, auf das Pferd übertragen, bei demselben Pusteln und Geschwüre grade in derselben Form zu erzeugen, als es die, aus unbekannten Ursachen entstehende, genuine Mauke thut.

3. Beobachtung. *Veith* *) erzählt, dafs einem Pferde in die Nasenschleimhaut die Vaccine eingeimpft wurde, worauf an den Impfstellen Blattern entstanden, welche den Kuhpocken ganz ähnlich waren.

Gern hätte ich noch mehrere Versuche angestellt, allein es hält so schwer, Pferde zu finden, deren Besitzer sich zur Anstellung von Versuchen mit ihren Thieren verstehen. Auch würden wahrscheinlich die Resultate eben so ausgefallen sein, wie in den obigen Fällen. (Schlufs folgt.)

*) *Veith* Handbuch der Veterinärkunde. Wien, 1822. S. 535.

Eine durch die *vis naturae medicatrix* geheilte Gehirnentzündung.

Mitgetheilt

vom Dr. *Malin*, pract. Arzte in Lübbenau.

Im März v. J. behandelte ich die vierjährige Tochter des Schneidermeisters *Böstrow* hierselbst an Gehirnentzündung nach der gebräuchlichen Methode, durch Blutegel, Eisumschläge, *Calomel*, *Digitalis*, Lavements und äufsere Reizmittel, und stellte sie nach vierzehn Tagen wieder her. Gleichzeitig mit dieser erkrankte die vierjährige Tochter des Tagelöhners *Krüger*. Die Eltern derselben waren arm, vernachlässigten aus diesem Grunde die ärztliche Hülfe und consultirten mich erst am fünften Tage der Krankheit. Alle Symptome deuteten auf den baldigen Tod: das Gesicht war roth, die Augen stier und unbeweglich, die Respiration ungemein häufig und ungleichmäfsig, der Puls kaum zählbar, härtlich und aussetzend. Seit zwei Tagen hatte die Kleine nicht einmal einen Tropfen Wasser hinter bekommen, weil alles, was man ihr einflöfste, wieder aus den Nasenlöchern flofs. Aus diesem Grunde verordnete ich nur Eisumschläge auf den abgeschornen Kopf und reizende Klystiere. Offener Leib war seit vier Tagen nicht erfolgt. Am folgenden Tage war der Zustand derselbe, die Kleine blieb sprach- und bewufstlos. Acht Stück Blutegel bewirkten keine Veränderung. Durch einen Verwandten des Kindes wurde mir gesagt, das Kind sei noch an demselben Tage gestorben. Acht Tage lang führte mich mein Weg nicht nach dieser Gegend der Stadt, ich war daher nicht wenig erstaunt, als man mich im Vorbeigehen hereinrief, um mir das, der Ansicht der Eltern nach, seit drei Tagen im Sterben liegende Kind zu zeigen. Die Scene hatte sich sehr geändert: das Gesicht war blafs und zusammengefallen, Nase und Ohren kühl, die Pupillen erweitert, die Augen nach oben gerichtet, der Mund geöffnet, die Respi-

ration kaum merklich, der Puls klein, häufig und aussetzend. Seit acht Tagen war nur Einmal Stuhlgang erfolgt, Urinabgang seit drei Tagen gar nicht. Mit der rechten Hand und mit dem Beine derselben Seite machte die Kleine häufigere automatische Bewegungen, die ganze linke Körperseite schien völlig gelähmt. Während dieser acht Tage hatten die Eltern nichts gethan, in der Meinung, das Kind nicht unnöthig zu quälen. Nur ein Funken Hoffnung war noch vorhanden, — das Kind hatte nämlich, beim Eintritt des jetzigen Zustandes, das ihm Kaffeelöffelweise gereichte Zuckerwasser hinuntergeschluckt. Unverkennbar schien der Zustand ein Extravasat in der rechten Gehirnhälfte anzudeuten; aber vergebens blieben Vorstellungen und Bitten, diese ungeheure Lebensenergie durch innere und äufsere Mittel zu unterstützen; die Angehörigen wollten von keinem Medicament etwas hören. Der Fall war mir zu interessant, um nicht an dem folgenden Tage wieder hinzugehen. Das Kind hatte viel getrunken und sogar durch Schnalzen mit dem Munde ein Verlangen zum Trinken kund gegeben; die Bewegungen der rechten Hand, besonders nach dem Kopfe, waren stärker geworden, die ganze Kopfhaut war leicht geröthet und es bildeten sich eine ungeheure Menge kleiner frieselartiger Bläschen darauf. Das übrige Befinden war unverändert.

Nach zwei Tagen waren die Bläschen gröfser geworden, flossen in einander, platzten und ergossen eine grofse Menge gelblicher, wäfsriger Feuchtigkeit. Der ganze Zustand hatte sich so geändert, dafs ich mit Recht zu hoffen begann. Noch waren die Eltern zu Nichts zu bewegen, reizende Klystiere ausgenommen. Nach einigen Tagen war der ganze behaarte Theil des Kopfes und ein grofser Theil des Gesichts mit dicken Schorfen belegt, durch welche eine blutig-seröse Masse sickerte. Offener Leib und Urinabgang waren mehrmals erfolgt. Die Zeichen des Extravasats schwanden täglich mehr. Jetzt erst liefsen sich die Eltern bestimmen, dem Kinde ärztlich zu Hülfe zu kommen. *Digitalis*, *Calomel*, Jalappe, Vesicatorien, warme Bäder, Frictionen der linken Körperseite unterstützten die heil-

samen Bestrebungen der Natur. Nach acht Tagen war die Kranke aufser Lebensgefahr, die Sprache zwar noch inarticulirt, die linke Seite noch gelähmt. Erst nach vielen Wochen änderte sich Beides und jetzt befindet sich die Kleine vollkommen gesund.

Es dürfte der angeführte Fall nicht uninteressant sein, indem er einen Beweis für die grofse Heilkraft der Natur und für die Art und Weise liefert, wie die Heilung von ihr bewirkt wird. Um ihr in ähnlichen Fällen nachzuahmen, würde es daher zweckmäfsig sein, den ganzen Kopf mit Vesicatorien zu bedecken und dieselben nöthigenfalls zu wiederholen. Aber auch in prognostischer Beziehung ist er der Beherzigung werth; er lehrt, wie höchst vorsichtig der Arzt selbst unter den übelsten Aussichten seine Voraussagung stellen mufs, um nicht allen Ruf zu verlieren: denn nicht allein der gemeine Mann, sondern auch die höhern, ja die höchsten Klassen wenden sich in solchen von den Aerzten aufgegebenen Fällen an die Wunderdoctoren, an die alten Weiber und klugen Leute und diesen, nicht der Naturheilkraft, zollt man den schuldigen Tribut beim glücklichen Ausgange — und zwar auf Kosten des Arztes.

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin.

Mitgetheilt vom Dr. *P. J. Schneider*, Grofsherzogl. Badischem Medicinalrathe und Physicus des Oberamts Offenburg.

(Fortsetzung.)

10. *Vermes.*

Folgende Arznei, deren ich mich schon seit einigen Jahren gegen Spulwürmer bei Kindern von 2 bis 14 Jahren mit dem meist glücklichen und schnellen Erfolge bediene, wird von ihnen in der Regel gern eingenommen und, wenn's Noth thut,

auch längere Zeit willig fortgebraucht. Sie treibt die Würmer nicht nur in wenigen Tagen todt oder lebend aus, sondern entfernt auch den im Darmkanale normwidrig angehäuften Schleim, beschwichtigt und beseitigt Krämpfe und steuert überdies der Wiederansammlung der Würmer durch allgemeine Erkräftigung der kindlichen Constitution. Diese Arznei ist nun Folgende:

Rec. Rad. Valerian
Folior. Senn.
Sem. Cinae $\overline{aa}$ *Unc. dimid.*
Infund. Aq. fervid. s. q. et stent in digest. leni calor. per $\frac{1}{2}$ *hor. Colat. Unc. V add.*
Extr. aether. Cinae gr. XII—XVIII.
Liq. an. m. Hoffm. Scrup. I.
Syrup. Mann. Unc. I.

M. D. S Alle 1—2 Stunden einen halben oder ganzen Kinderlöffel voll (je nach dem Alter des Kindes) zu nehmen.

Selten war ich genöthigt diese Arznei mehr wie zweimal wiederholen zu lassen, indefs ich ihr bei ältern Kindern zuweilen noch einige Drachmen Glaubersalz beimischen lasse, um kräftiger auf den oft torpiden Darmkanal einzuwirken und schneller dessen lästige und gefährliche Parasiten zu entfernen. Ganz kleinen Kindern reiche ich mit ebenfalls gutem Erfolge 2—4 Gran *Extr. aether. Cinae* in einem Löffel voll *Syrup. Rub. Idaei* einmal Morgens nüchtern 3—4—6 Tage lang fortgesetzt.

---

11. *Ulcera scrophulosa.*

Mein einfaches Heilverfahren gegen scrophulöse Geschwüre besteht darin, dafs ich zuerst die etwa angesammelten Würmer zu beseitigen suche, wöchentlich einige lauwarme mit Koch- oder Meersalz geschärfte Bäder nehmen, Eichelkaffee Morgens und Nachmittags trinken, eine ganz einfache, animalische und vegetabilische Nahrung unter sorgfältiger Vermeidung alles Fetten, Sauren, stark Gesalzenen, Gewürzhaften, Blähenden, in Fett Gebackenen geniefsen, etwas Wein mit Wasser zu Mit-

tage trinken, warme Kleidung tragen und folgende Arznei nehmen lasse:

Rec. Tinct. Chinae Unc. I.
Baryt. muriat. Drach. dimid. — I.
M. D. S. Täglich dreimal 6 bis 36 Tropfen zu nehmen;

und:

Rec. Ungt. Saturnin. Unc. un. et dimid.
- rosat. Drachm. VI.
Mercur. praecipit. rubr. Scrup. IV.
Flor. Zinci Drachm. duas et dimid.
Pulv. Carbon. ligni Tili Drachm. III.
M. D. S. Salbe zum gewöhnlichen Verbande der scrophulösen Geschwüre. Wo es zulässig ist, werden die mit scrophulösen Geschwüren befallenen Theile täglich in schwacher, aber warmer Lauge gebadet und gereinigt, wodurch die Heilung ungemein beschleunigt zu werden pflegt.

Mit dieser Behandlung wird nun ohne die geringste Abänderung Wochen und Monate lang ununterbrochen fortgefahren, und ich kann versichern, dadurch wirklich einige verzweifelte Fälle binnen einen halben Jahres glücklich und vollkommen geheilt zu haben. So erinnere ich mich eines zwei Jahre alten Kindes, dessen vorderste Phalangen des rechten Zeige- und Mittelfingers, so wie des zweiten rechten Zehes höchst auffallend kolbenartig aufgetrieben und hierauf in so bedenkliche scrophulöse Geschwüre übergegangen waren, dafs der letzte Arzt des Kindes die Amputation der kranken Finger und Zehen als das einzige Mittel in Vorschlag zu bringen genöthigt war. Da sich aber die Eltern des Kindes gegen diesen Vorschlag erklärten, unternahm ich die Behandlung auf die oben bezeichnete Weise, worauf das Kind nach vier Monaten vollkommen geheilt entlassen wurde und sich bis jetzt der blühendsten Gesundheit ununterbrochen erfreut.

---

12. *Balsamum antiherniosum.*

Von dem practischen Arzte Dr. *Tanzer* in Nymphenburg wurde bekanntlich 1832 und 1833 in mehrern öffentlichen Blät-

tern angezeigt, dafs er eine Salbe erfunden hätte, mit welcher alle Arten von Brüchen ohne Operation in kurzer Zeit vollkommen geheilt werden könnten. Das zarte Kindes-, das Jünglings- und Mannesalter, so wie das weibliche Geschlecht jeglichen Alters, welche mit diesem Uebel befallen sind, sollen gleich erfreuliche Wirkung von diesem Specificum empfinden. Bei vorschriftsmäfsigem und fortgesetztem Gebrauche dieses Balsams soll selbst das hohe Alter davon nicht ausgeschlossen bleiben; jede Verhärtung des Bauches werde dadurch erweicht, Brand beseitigt und der heftigste Schmerz sogleich gemindert. Seit der Entdeckung dieses Balsams wurde er bei einer Menge rupturkranker Individuen angewendet, von vielen achtungswürdigen Aerzten versucht und damit sehr glückliche Resultate gewonnen, wie dies eine Menge legalisirter Zeugnisse bekräftigen.

Dieser Balsam nebst gedruckter Anweisung, denselben gehörig zu gebrauchen, ist bei *F. A. Berger*, *Lit. E. N.* 176 am Stephansplatze in Augsburg (als dermaliger Eigenthümer) das Loth zu 36 Kreuzer in Convent. 24 Fl. Fufs zu haben.

In drei Fällen von Nabel- und Hodensackbrüchen kleiner Kinder erprobte ich in der That seine überraschend schnelle, gute und dauerhafte Wirkung, und halte mich verpflichtet, zu fernern Versuchen mit dem Mittel aufzufordern.

(Fortsetzung folgt.)

Literatur.

(Wiesbaden.)

Wiesbaden als heilsamer Aufenthaltsort für Schwache und Kranke aus dem Norden Europa's, und als Kurort für jede Jahreszeit dargestellt von *G. H. Richter*, pr. Arzte in Wiesbaden. Elberfeld, 1839. IV und 94 S 8.

Wie heilsam für viele Kranke, namentlich für Brustleidende, Veränderungen des Wohnortes sind, ist eine hinlänglich

bekannte Thatsache. Die einzelnen durch milde Luft und heitern Himmel ausgezeichneten Oerter, die man als die allein heilsamen ansah, suchte man bis jetzt in dem fernen Süden. Das nördliche Italien und der südliche Theil von Frankreich enthielt die Oerter, an welchen alle zu organischen Krankheiten der Luftwege und Lungen disponirten Kranken, in der frischen milden Luft und in dem ganzen klimatischen Verhalten des Orts Heilung suchten. Was die einzelnen Orte, Nizza, Genua, Florenz, Pisa, Rom, in Italien, und Pau, Montpellier, Marseille, Hières in Frankreich leisten, ist von *J. Clark* in seiner bekannten Schrift, der Einfluſs des Klima's u. s. w., (aus dem Engl., Weimar 1830,) nach eigenen, an Ort und Stelle gemachten Beobachtungen dargelegt. Er ist der Schöpfer der Lehre von den klimatischen Heilmitteln, denn so kann man mit Recht den heilsamen Einfluſs des einzelnen Ortes auf den Kranken bezeichnen. So vortrefflich nun auch die einzelnen dieser Orte in ihrer wohlthätigen Wirkung auf den Kranken sind, so ist doch der Aufenthalt in denselben mit mehr oder weniger Schwierigkeit für den Kranken verbunden. An einigen Orten, wie in Nizza, wehen so heftige Tramontanen, daſs sie oft in einem Tage zerstören, was in Wochen gewonnen ist. An andern fehlen zwar solche nachtheilige Einflüsse, aber der Kranke hat mit der Beschaffung seiner Lebensmittel zu kämpfen. Dieses ist in den südlichen gepriesenen Oertern Frankreichs der Fall, wo, wie in Hières, der Kranke weder die gewöhnlichen Nahrungsmittel, noch gesunde Wohnungen erhalten kann. Mir ist der Fall bekannt, wo im Herbste 1837 ein Kranker in Hières, der aus langgewohnter Lebensweise nur Kalbfleisch vertragen konnte, bei der Unmöglichkeit diese zu erhalten (denn die gewöhnliche Kost ist Hammelfleisch) fast zu Tode hungerte. So haben denn diese Orte, abgesehen von der weiten Entfernung, welche sie weniger zugänglich macht, noch ihre Nachtheile. — Unläugbar giebt es auch in Deutschland Gegenden, die durch ihr mildes Klima den nördlichen Gegenden Italiens höchst nahe kommen. Solche sind Wiesbaden,

Trier, Kreuznach. Kranke, welche im hohen Norden an eine sehr rauhe Witterung gewohnt sind, befinden sich in diesen Gegenden schon sehr wohl, ohne dafs sie mit den Nachtheilen zu kämpfen haben, welche der Aufenthalt in Italien und Frankreich mit sich führt: Wiesbaden ist in dieser Beziehung sehr zu rühmen. Ref. kennt Beobachtungen, welche nachweisen, dafs der Aufenthalt in Wiesbaden vom wohlthätigsten Einflufs in chronischen Lungenkrankheiten war. Es ist daher ein glücklicher Gedanke, Wiesbaden für Kranke aus dem Norden als einen zweckmäfsigen Aufenthaltsort zu rühmen, und die Ausführung ist dem Verf. wohl gelungen; die Schrift wird jedem eine vollständige Belehrung gewähren. Ich bemerke noch, dafs ein Kranker, welcher nach einer genauen Untersuchung, eine grofse *Vomica* in der rechten Lunge hatte, und schon an beginnenden colliquativen Zufällen litt, durch den Aufenthalt in Wiesbaden während des Winters sich so besserte, dafs er noch jetzt nach drei Jahren am Leben ist.

Der zweite Theil der Schrift betrifft den Gebrauch Wiesbadens im Winter, Frühjahr und Herbst. Hier bringt der Vf. nur das Bekannte vor, was über den Gebrauch der Thermen von *Vogel* und Andern gesagt ist.

Es ist zu wünschen, dafs der Rath des Vfs. Beherzigung finde, und viele Kranke und Schwache werden dann den heilsamen Einflufs des milden Klima's von Wiesbaden dankend zu rühmen haben.

Bonn. Prof. Dr. *Albers.*

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 22. *Berlin, den 1ten Juni* 1839.

Die Quarantaine-Anstalt in Venedig. Von Casper. — Ueber die Verwandtschaft der Mauke und Kuhpocke. Vom Dr. Steinbeck. (Schluſs.) — Practische Miscellen. Vom Med. Rath Dr. Schneider. (Fortsetzung.)

Bei Gelegenheit einer Sommer-Reise 1837.

Von *Casper.*

(Fortsetzung.) *)

10. Quarantaine-Anstalt in Venedig.

Wer kann heut zu Tage eine solche Anstalt betreten, ohne eine heimliche Schaam über die Unsicherheit medicinischer Erfahrungen zu empfinden? Sind es rein beobachtete Thatsachen, auf deren Basis seit nunmehr dreihundertundfunfzig Jahren *Lazaretti* dem Verkehr und der bürgerlichen Gesellschaft die harten Prüfungen auferlegt haben, gegen die die aufgeklärte Erfahrung sich erst in unserm Jahrhundert mit wissenschaftlichen Gründen aufzulehnen versucht? Es giebt in den Häfen des Archipels, des mittelländischen, adriatischen und atlantischen

*) S. No. 12 d. J.

Meeres nicht zwei Quarantaine-Anstalten, die gleiche Anforderungen an ihre „Provenienzen" machen; hier verlangt man noch die alten vierzig (Fasten-) Tage, dort dreifsig, dort nur zehn, hier Lüften, dort Räuchern, und dies wieder mit den verschiedensten Ingredienzien, und so sucht man seit fast vier Jahrhunderten vergeblich das leitende Princip. Ein leichtes Spiel mufste sonach ein *M'Lean* bei seinen handeltreibenden Landsleuten haben, und im Voraus der Zustimmung der Massen gewifs sein, wenn er, bei solchem Stande der Frage, das Kind mit dem Bade verschüttete, und die Nutzlosigkeit aller und jeder Quarantaine für Schiffe ausrief. Wenn nur jener mächtigste Tyrann, die Furcht vor dem Tode, es glücklicherweise hinderte, dafs solche, ihrerseits eben so sehr eines wissenschaftlichen Haltes entbehrende Ansichten sich allgemein Bahn machten, so scheint es doch in der That an der Zeit, die neuste, gewichtige Stimme über Quarantaine Maafsregeln, den Dr. *Bulard*, mit Aufmerksamkeit zu hören, der, wie wir aus seinen amtlichen Mittheilungen hier erfahren, durch die einfachen Mittel des Wassers und der Hitze, durch Waschen der waschbaren Gegenstände, und durch lebhaftes Erhitzen der dazu fähigen Körper, in einer Quarantainezeit von vierundzwanzig Stunden das an Trägern haftende Pestgift mit Sicherheit zu zerstören verspricht, und indem er, nach zahlreichen Erfahrungen, den Satz vertheidigt, dafs das Pestcontagium nicht länger latent bleibe, auch für Menschen wenig mehr als eine fünftägige Quarantaine verlangt. Mag die Rundreise des französischen Arztes ein Ergebnifs wie immer für die Verwirklichung seiner Zwecke liefern, so darf die diesseitige Regierung sich rühmen, zuerst mit Ernst und Aufmerksamkeit seinen Vorträgen ein Ohr geliehen, und Alles gethan zu haben, was der augenblickliche Stand der Angelegenheit erforderte.

Wenn nach *Boccaz* in Florenz schon in der Hälfte des vierzehnten Jahrhunderts gegen den schwarzen Tod sanitätspolizeiliche Vorkehrungen getroffen waren, die man als die ersten Anfänge einer Quarantaine-Verwaltung bezeichnen kann,

so war es doch grade Venedig, das um 1485 das erste wirkliche *Lazaretto* in's Leben rief. (S. *Schurrer*, Chronik der Seuchen II. S. 17.) Um so interessanter mufste die Besichtigung grade der dortigen Einrichtung sein. Ich weifs nicht, was an dem gegenwärtigen *Lazaretto vecchio*, auf der Insel gleiches Namens, der schönen Stadt (*Venezia bella!*) gegenüber, noch heute aus den frühern Jahrhunderten erhalten ist, beim Eintritt in die Anstalt aber, die mit dem Handel des Hafens verfallen, mit dem Glanze Venedig's gesunken ist, dessen letzten Rest das aufblühende, gegenüberliegende Triest an sich gesogen hat, kann man in der That an ein mehr als dreihundertjähriges Alter der Einrichtung glauben, so versunken, verödet und trümmerhaft zeigt sich Alles. Die Direction des Ganzen leitet die Sanitäts-Inspection in Venedig am grofsen Kanal, und ich erhielt, durch gütige Vermittlung des schon oben genannten Herrn Dr. *Fassetta*, alsbald die sonst schwierige Erlaubnifs zur Besichtigung der Anstalt. Bei dieser Direction werden in einer rastellartigen Vorrichtung die Papiere der in den Hafen Venedig's einlaufenden Schiffe, die bis zur vollendeten Prüfung von einem Wachtschiff blokirt gehalten werden, mit Zangen abgenommen und untersucht, und wenn sie *sporco* gefunden werden, in die gegenüberliegende Anstalt dirigirt. Der in derselben wohnende Inspector, der hier jetzt wohl ruhige Tage verlebt, ersuchte meine Begleitung, bei dem Umgange die äufserste Vorsicht zu gebrauchen, oder besser, ganz in den Vorräumen zu verweilen, weil schon das Anfliegen einer Feder sie in den unangenehmen Fall setzen könnte, Quarantaine halten zu müssen: dies war aber, wie sich später ergab, nur Maske der Amtsmiene, denn der gute Mann mufste wissen, dafs sich — keine Feder, geschweige ein Ballen Baumwolle oder mehr, in der ganzen Anstalt befand. Nachdem wir den Sprechraum (*parlatorio*) durchgangen waren, der sich im Freien unter einer Colonnade befindet, und wo die Besuchenden von den quarantainehaltenden Einwohnern durch ein Gitter auf fünf bis sechs Fufs weit getrennt sind, zeigte man uns zu-

nächst die Kirche, in welcher die Sitze für sämmtliche Stationen der Quarantaine-Haltenden gesondert sind, so dafs nie Ankömmlinge mit Aeltern in nähere Berührung kommen können. Die Zimmer für die Beaufsichtigten sind klein und niedrig, die Mehrzahl ganz nackt und kahl, und den Kummer der Einsperrung in diesem traurigen Aufenthalt wird kaum die entzückende Aussicht auf das umfliefsende Meer einigermaafsen mindern können. Nur zwei Einwohner fanden wir in der Anstalt, dem Aeufsern nach sehr verschiedenen Standes, die aber in jener brüderlichen Eintracht, die die Mitgefangenschaft aufzwingt, in einem jener ganz und gar verfallenen, von hohen Mauern umgebenen Plätze der Anstalt umhergingen, die die Stelle der *promenoirs* vertreten, und deren Boden mit Schutt bedeckt ist, aus dessen Spalten Grashalmen hervorwuchern. Zur Reinigung der Waaren nun sind lange Räume bestimmt, die *tezzoni*, Remisen- oder Schuppenähnliche Gebäude, welche offene Holzgitter Statt der Fenster haben, um beständigen freien Luftzug zu erhalten. Die Reinigungswärter *du jour* — deren wir keinen einzigen in Activität sahen, so wenig als Waaren — wohnen in den *tezzoni* in einer Art von Hängeboden, und kommen, wie sich wohl von selbst versteht, während ihres activen Dienstes, in welchem sie periodisch mit Andern abwechseln, unter keiner denkbaren Bedingung aus der Anstalt heraus in die Stadt. Die colossale Gröfse der vielen *Tezzoni*, die jetzt so rein leer da standen, dafs, wie gesagt, nicht einmal eine Feder darin umherflog, ist Allem, was man in Venedig sieht, ganz entsprechend, wo jeder Stein eine Elegie ist, ein Klagelied untergegangener Herrlichkeit!

(Schlufs folgt.)

Versuche an Menschen und Thieren über die Verwandtschaft der Mauke und Kuhpocke.

Vom Dr. *Steinbeck*, pract. Arzte in Brandenburg.

(Schlufs.)

2. Resultate absichtlicher oder zufälliger Uebertragung der *Equine* auf Thiere und Menschen.

In Ermangelung ächter *Equine* aus genuinen Maukenbläschen war ich gezwungen bei den folgenden Versuchen, welche ich angestellt habe, jene Lymphe zu gebrauchen, welche ich aus den Pusteln jener beiden mit Vaccine geimpften Pferde erhalten hatte, welche Pusteln der ächten primitiven und genuinen Mauke gänzlich glichen.

a) Impfungen der Schaafe mit *Equine*.

1ste Beobachtung. Am 15. September 1837 impfte ich bei dem Amtmann *C.* in S. drei Stück ganz gesunde Schaafe an verschiedenen Stellen, besonders in der Weiche und am Bauche mit der von dem ersten der unter den Impfungen mit Vaccine gedachten Pferde erhaltenen *Equine*. Von diesen drei Thieren blieb eins ganz gesund, die Impfstiche vertrockneten und auch die spätere Impfung mit Vaccine schlug fehl, so dafs das Thier keine Empfänglichkeit für diesen Ansteckungsstoff zu besitzen schien. Bei dem zweiten Schaafe entwickelten sich unter 10 Stichen nur 4, welche aber einen regelmäfsigen Verlauf hatten und ganz wie genuine Schaafpocken aussahen. Auch litt das Thier innerlich fast gar nicht. Bei dem dritten Schaafe entwickelten sich alle 10 Stiche, das Thier war bedeutend krank, frafs und soff nicht, hatte bedeutendes Fieber und drei von den sich entwickelnden Pocken hatten ein sehr bläuliches Ansehen, so dafs ich bei der sehr geschwollenen und mifsfarbigen Umgegend und der lividen Farbe der Pocken selbst di-

Ausbildung der Aaspocken befürchtete. Indessen geschah dies nicht, aber während die übrigen Pocken ganz gut und normal verliefen und abheilten, gingen diese drei lividen Pocken in Geschwüre über, welche erst im Anfange October allmählig beim Gebrauche des Chlorkalks abheilten. Uebrigens wurden diese drei Schaafe in einem abgesonderten Stalle gefüttert und gewartet.

2te Beobachtung. Einige Tage später, am 17. September 1837 impfte ich drei Schaafe des Amtmanns *W.* in K. mit derselben *Equine*. Von diesen Thieren hatte eins die Schaafpocken gehabt, die andern nicht. Obgleich die Impfung mit derselben Vorsicht geschah, so gingen doch bei keinem Schaafe die Pocken fort. Die Impfstiche waren nach einigen Tagen kaum sichtbar.

b) Impfungen und Uebertragungen der *Equine* auf Kühe.

1ste Beobachtung. *Loy* *) impfte Kühe mit genuiner wasserheller Mauken-Lymphe, worauf sich bei denselben die Kuhpocken entwickelten.

2te Beobachtung. *Bremer* **) impfte in der Thier-Arznei-Schule zu Berlin eine Kuh mit dem Maukenstoff eines Pferdes, der Versuch blieb aber gänzlich ohne Erfolg, während sich später, als dieselbe mit guter Kuhpocken-Lymphe geimpft wurde, die schönsten Kuhpocken entwickelten.

3te Beobachtung. *Jenner* übertrug die ächte *Equine* auf Kühe und sah in allen diesen Fällen Pocken entstehen, die in Form und Verlauf den ächten Kuhpocken glichen.

4te Beobachtung. *Sacco* ***) machte dieselben Erfahrungen und seine Impfungen hatten gleiche Erfolge.

5te Beobachtung. Das französische Central-Impfungs-Comité liefs ebenfalls Versuche anstellen und erhielt ebenfalls aus Mauke-Lymphe die schönsten Pocken bei Kühen.

---

*) *Willan* und *Mühry l. c.* S. 135.

**) Die Kuhpocken u. s. w. Berlin, 1804. S. 58.

***) *Sacco l. c.* S. 61.

6te Beobachtung. *Viborg* *) und *Niemann* **) gelangten zu demselben Endresultat und sahen bei Kühen durch Impfung mit *Equine* die schönsten Pocken entstehen.

7te Beobachtung. Am 17. September 1837 impfte ich einer Kuh am Euter 12 Stiche mit secundärer *Equine* ein, die ich durch Einimpfung der Vaccine auf ein Pferd erhalten hatte. (S. oben.) Die Impfung blieb ohne Erfolg.

8te Beobachtung. Am 24. September 1837 impfte ich eine andere Kuh mit 10 Stichen am Euter. Die Kuh blieb in den folgenden Tagen ganz munter und schon glaubte ich, dafs auch diese Impfung vergeblich sein würde, als zwischen dem vierten bis fünften Tage die Kuh ihre Munterkeit und ihre Freſslust verlor und ein Ueberschaudern und ein leichtes Fieber bekam. Nach 24 Stunden verloren sich diese Zufälle, sämmtliche Impfstiche erhoben sich, nahmen eine bläulich-graue Farbe an, hatten einen normalen Hof und Structur und verliefen überhaupt ganz normal. Die Freſslust war gleich mit dem Verschwinden des Fiebers wiedergekehrt und das Thier überhaupt munter.

9te Beobachtung. Im Januar 1838 erzählte mir ein durchreisender Kaufmann, dafs er genöthigt sei, einige Tage zu verweilen, da sein Pferd, mit welchem er weite Touren durch sumpfige Gegenden bei sehr ungünstigem Wetter zurückgelegt hatte, seit drei Wochen an inveterirter Mauke leide und das Uebel sich immer mehr ausbreite. Ich liefs mir das Pferd zeigen, fand eine völlige Verklebung der Fesselhaare und dadurch die Form des Igelsfufses. Die Haut hatte grofse Furchen, aus denen eine strenge riechende lymphatische eitrige Flüssigkeit heraussickerte Ich liefs die Haare wegschneiden, den Fufs baden und reinigen und bewahrte in Haarröhrchen, so viel ich erhalten konnte, von der in den Geschwüren abgesonderten lymphatisch-eitrigen Flüssigkeit auf, da diese Mauke als eine

*) *Viborg* Sammlungen Bd. V.

**) *Niemann* Taschenbuch Th. I. S. 63. Th. II. S. 90.

durch sich selbst aus äufsern Einwirkungen und innern Bedingungen entstandene genuine zu betrachten war, obwohl die Flüssigkeit schon verändert und veraltet erschien. Durch *Tinct. Benzoes* wurde das Pferd sehr bald geheilt. Mit der erhaltenen Lymphe impfte ich am 26. Januar die Kuh eines Ackerbürgers; schon am zweiten Tage schien die Kuh nicht recht munter zu sein, Fieber, Frost und Hitze waren aber nicht zu bemerken, die Freſslust etwas gemindert. Am 30. Januar zeigten sich an 12 Stichen 7 knötchenartig erhoben, die Haut der Umgegend war aber ganz glatt, weder geschwollen noch rosenartig geröthet. Die Pusteln blieben sehr klein und die nabelförmige Grube kaum bemerkbar. Am vierten Tage nach ihrem Erscheinen (3. Februar) trockneten sie schon zusammen und bildeten einen Schorf, der schon nach acht Tagen abfiel und eine kleine Narbe hinterliefs.

Dieser Versuch bewies mir, dafs die von dem, an inveterirter Mauke leidenden Pferde gewonnene eitrige Lymphe zwar noch einen Theil, aber einen sehr geringen, der frühern Ansteckungskraft behalten hatte, und dafs sich gewifs vollkommenere Kuhpocken ausgebildet haben würden, wenn die Mauke noch nicht chronisch gewesen wäre und die Lymphe noch ihre alte Kraft gehabt hätte. Ueberhaupt aber ergiebt sich aus den angeführten Versuchen als wichtiges Resultat, dafs frische *Equine*, auf die Euter von Kühen geimpft, im Stande ist, Pocken hervorzubringen, welche in allen Stücken mit den ächten Kuhpocken übereinkommen, und dafs diese Kraft bis auf eine gewisse Zeit, wenn auch in geringerem und mit der Länge der Zeit immer mehr schwindenden Grade, dieser Mauken-Lymphe verbleibt.

c) Impfungen und Uebertragungen der *Equine* auf Menschen.

Während die Möglichkeit und Wirklichkeit der wirksamen Uebertragung anderer thierischen Krankheitsstoffe auf Menschen evident erwiesen war, wurden nur immer noch hinsichtlich der Erzeugung der Kuhpocken bei Menschen durch Infection mit

Maukenstoff Zweifel erhoben, weil die gemachten Versuche nur negative Resultate ergeben hatten und die Gelegenheit zu Beobachtungen in dieser Hinsicht selten vorhanden ist, indem wohl ein Mangel an Kühen, an denen die Impfung geschehen könnte, nicht abgeläugnet werden kann, und dann auch zugleich der rechte Zeitpunkt der Maukengeschwüre, wo aus ihnen eben eine klare Lymphe aussickert, oft übersehen wird.

Dennoch aber reichen die wenigen vorhandenen Data hin, um über die Natur der *Equine* einen einigermaafsen sichern Schlufs machen zu können.

Als 1ste Beobachtung kann man *Jenner's* und *Loy's* Mittheilungen über die Ansteckung einiger Menschen durch Maukegeschwüre der Pferde und über die hierdurch bewirkte, den Kuhpocken ähnliche Krankheit ansehen.

2te Beobachtung. Im Jahre 1802 oder 1803 entstanden in Paris an einem Kutscher, der ein maukekrankes Pferd gepflegt hatte, durch die wahrscheinlich stattgefundene Infection mit der Geschwürsjauche die Kuhpocken *).

3te Beobachtung. *Sacco* führt zwei Fälle an, wo durch Uebertragung der *Equine* auf den Menschen sich die Kuhpokken ausbildeten **).

4te Beobachtung. *Greve* hat diese Uebertragung und Kuhpocken erregende Wirkung an sich selbst beobachtet ***).

5te Beobachtung von *Hertwig* †). Im März 1830 herrschte in Berlin und im ganzen östlichen und nördlichen Deutschland unter einem grofsen Theile der Pferde die Mauke fast seuchenartig, und es befanden sich daher zu jener Zeit in der Königl. Thier-Arznei-Schule mehrere Wochen hindurch

---

*) *v. Tennecker's* Zeitschr. f. d. Pferdezucht. 1803. Bd. II. H. 1. — *Hurtrel d'Arboval* Wörterbuch der Thierheilkunde, Art. Mauke.

**) *Sacco:* Neue Entdeckungen über die Kuhpocken, Mauke u. s. w. A. d. Ital übers. von *W. Sprengel.* S. 133. 134.

***) Erfahrungen und Beobachtungen über die Krankheiten der Hausthiere im Vergleich mit den Krankheiten der Menschen, Bd. I. S. 79.

†) Med. Zeitung 1834. No. 48.

täglich 12—15 Pferde, mit dieser Krankheit behaftet, zur Kur. Das Uebel entstand immer sehr plötzlich und war bei den meisten Pferden mit brandigem Absterben von ganzen Stücken der Haut im Fessel und an der Krone des Hufes begleitet. Bei der Untersuchung, Reinigung und weitern Behandlung der kranken Thiere liefs sich eine oftmalige Berührung der Hände mit jenem Ausflusse aus den Maukegeschwüren nicht vermeiden, und in Folge dessen zeigte sich sowohl an *Hertwig* selbst, wie auch an 11 Schülern, die mit der Pflege und Behandlung der kranken Pferde beschäftigt waren, eine Infection auf folgende Weise: Alle litten zuerst, zwei bis vier Tage hindurch, an mäfsigem Fieber, wobei zugleich schmerzhafte Anschwellung eines Fingers (bei manchen auch von zwei bis drei Fingern) Geschwulst der betreffenden Hand, selbst des Vorderarmes und der Achseldrüsen eintrat. Um den vierten bis fünften Tag nach der wahrscheinlichen Infection entstand an den geschwollenen Fingern an einer Stelle, meistens an der Spitze neben den Nägeln, ein rothes, mäfsig über die Hautfläche hervorragendes Knötchen, welches im Anfange ganz hart war und im Gewebe der Haut zu sitzen schien; später wurde es gröfser und weicher und bildete bis zum neunten bis elften Tage eine weifsblaue Pustel von dem Umfange einer Erbse. Beim Einschneiden in die Pusteln zeigten dieselben im Innern eine zellige Substanz und sickerten eine wasserhelle, seröse Feuchtigkeit aus, welche allmählig mehr eiterartig wurde. Die Pusteln vertrockneten von der Mitte aus zu einem braunen Schorfe, der in etwa drei Wochen abfiel und dann eine, mehrere Monate hindurch sichtbare Narbe hinterliefs. Bei einigen (3) Eleven entstand nicht allein an den Fingern die oben beschriebene Pustelbildung, sondern es erfolgte unter heftigern Fieberzufällen auch noch auf dem Rücken der Hände und an den Vorderarmen eine Eruption von mehrern einzelnen, gröfsern Pusteln, welche den Kuhpocken sehr ähnlich erschienen. Von den betroffenen Personen hatten 11 die geimpften Kuhpocken und eine die Menschenpocken gehabt; 28 andere Eleven und 9 Stall-

wärter, die sämmtlich ebenfalls mit maukekranken Pferden zu thun hatten, blieben völlig gesund, wahrscheinlich weil in ihnen durch frühere gute Schutzpockenimpfung jede Empfänglichkeit für Pocken- und *event.* Mauken-Contagium genommen worden war.

6te Beobachtung, von *Rosendahl* *). — In Folge der nassen Witterung von 1829 und des schlechten Futters zeigte sich im Februar und März 1830 bei vielen Pferden die Mauke, gegen welche von den Landleuten eine *Solutio Vitrioli coerulei* mittelst der Hand in die Maukestellen eingerieben wurde. Alle wurden, 3—4 Tage darauf, von einem heftigen, mit allgemeinen Gliederschmerzen und gastrischen Symptomen verbundenen Fieber befallen, wozu sich ein, sich in 24 Stunden ausbildender, den Kuhpocken vollkommen ähnlicher Pockenausschlag gesellte. Die Pusteln waren rund, perlfarbig, in der Mitte eingedrückt, mit einer hellen Lymphe gefüllt, wurden nach 2—3 Tagen gelblich und bildeten dann schnell harte, braune Krusten, welche schon am folgenden Tage abfielen und rothe, noch lange sichtbare Flecken, zum Theil auch Narben hinterliefsen. Das begleitende Fieber liefs mit dem Abtrocknen der Blattern nach; bis dahin war es in allen Fällen sehr heftig, mitunter mit wüthenden Delirien verbunden, besonders dann, wenn viele Blattern im Gesichte ausbrachen, wobei starke Gesichtsgeschwulst vorhanden war. Während des *Stadium efflorescentiae* verbreiteten die Kranken einen specifischen Geruch des Mauken-Eiters und gegen das Ende der Krankheit nahm der dann ein starkes Sediment absetzende Urin diesen Geruch an. Die einfache Behandlung bestand blofs in Beseitigung einzelner lästiger Symptome, z. B. lauwarme Umschläge gegen Gesichtsgeschwulst.

7te Beobachtung. Am 1. Februar 1838 impfte ich einem ¾ Jahre alten kräftigen und gesunden Knaben eines Arbeits-

*) *Pfaff's* practische und kritische Mittheilungen aus dem Gebiete der Medicin. Neue Folge 1. Jahrg. H. 11 und 12.

mannes mit ausdrücklicher Bewilligung der Eltern auf dem rechten Arme acht Stiche mit guter Vaccine, auf dem linken Arme ebenfalls acht Stiche mit jener *Equine*, die ich von dem unter „der neunten Beobachtung der Impfung und Uebertragung der *Equine* auf Kühe" gedachten Pferde genommen und mit welcher ich schon am 28. Januar eine Kuh geimpft hatte. Bis zum zweiten Tage blieb der Knabe ganz munter; am dritten wurde er sehr weinerlich, nahm die Brust nicht, schien in den Gliedern Schmerzen zu haben und bekam auch eine heifse, brennende Haut, wobei sich der Puls bis auf 110 Schläge hob. Die Pusteln des rechten Armes fühlten sich alle wie feine geröthete Knötchen an, noch mehr aber die Impfstiche des linken Armes, der überhaupt mehr geschwollen erschien, als der rechte. Das Kind erhielt eine kühlende und eröffnende *Solutio nitrosa*. Am 4. Februar lag das Kind zwar ruhig in der Wiege, schrie nicht, wollte aber die Brust nicht nehmen und liefs sich gern Flüssigkeit einflöfsen; heftiges Fieber hatte sich eingestellt, der Puls zu 120 Schlägen gesteigert, Athem sehr kurz und Husten. Die Pusteln des linken Armes hatten sich seit dem vorigen Tagen unglaublich entwickelt, waren um das Doppelte gröfser mit sehr rothem Hof auf der noch mehr geschwollenen Haut. Ueberdies waren in der Umgegend der Impfstiche noch sieben neue Pusteln hervorgebrochen, die sich eben so rasch wie die geimpften entwickelten. Die Impfstellen des rechten Armes waren weniger, aber normal entwickelt, der Arm minder geschwollen. Am 6. Februar hatten die fieberhaft-entzündlichen Zufälle, Husten, kurzer Athem, einen noch höhern Grad erreicht, so dafs ich vier Blutegel setzen liefs und neben dem *Nitrum* noch *Calomel* verordnete. Der Puls zeigte immer noch 120 Schläge, brennende Hitze des ganzen Körpers war noch vorhanden, das Kind nahm dann und wann die Brust mit Gier, trank aber nur mit kurzen Absätzen. Die Vaccine-Pusteln entwickelten sich normal, die *Equine*-Pusteln auf dem linken Arme hatten schon die höchste Ausbildung erlangt, sahen perlfarbig aus, mit einer Delle und waren mit klarer Lym-

phe gefüllt, mit welcher ich vier Haarröhrchen füllte. Der Arm war bis unter den Arm nebst den Achseldrüsen geschwollen, bei der Berührung und Bewegung schien das Kind viel Schmerzen zu haben und schrie. Am sechsten hatten sich nach Blutegeln und *Calomel*-Stühlen die Zufälle gebessert, der Arm sah nicht mehr so heftig entzündet aus und die erysipelatöse Geschwulst schien fallen zu wollen. Die *Equine*-Pusteln sahen gelb aus und die Lymphe in denselben zeigte sich bei der Oeffnung derselben dicklich und trübe In den folgenden Tagen besserte sich das Allgemeinbefinden in dem Grade, als die *Equine*-Pusteln trockner wurden und die Geschwulst des Armes sich verlor. Am siebenten Tage hatten die Vaccine-Pusteln ihre vollkommene Entwicklung erreicht, es war aber weder an diesem noch an den folgenden Tagen eine Fieberbewegung zu bemerken. Die *Equine*-Pusteln bildeten schon am siebenten bis achten Tage, während die Vaccine-Pusteln in schönster Blüthe standen, einen braunen Schorf, welcher am neunten Tage abfiel und eine ausgehöhlte Narbe hinterliefs. Die Geschwulst des linken Armes war ganz gefallen; das Allgemeinbefinden des Kindes war ganz gut, nachdem das Kind einige Tage hindurch einen entsetzlich stinkenden Urin entleert hatte, der leider nicht aufgefangen werden konnte. Die Vaccine-Pusteln verliefen völlig normal. — Die *Equine*-Pusteln waren viel tiefer, breiter und röther und blieben viel länger markirt als die von der Vaccine.

8te Beobachtung. Am 14. Februar 1838 impfte ich ein fünf Monate altes gesundes Mädchen am rechten Arme mit guter Vaccine, am linken Arme mit jener secundären *Equine* oder vielmehr Vaccine, welche den unter der neunten Beobachtung unter den Impfungen und Uebertragungen der *Equine* auf Kühe an einer Kuh erhaltenen Pocken entnommen war. Sämmtliche Impfstiche beider Arme entwickelten sich, und zwar auf beiden Armen ganz gleich, zu schönen grofsen Pokken, die am achten bis neunten Tage mit gelindem Fieber begleitet waren. Es war weder in Form, noch im Verlauf der

verschiedenen Pocken ein Unterschied zu bemerken. — Diese Beobachtungen geben daher das Resultat, dafs die genuine primitive *Equine* für sich allein im Stande ist, sowohl bei Kühen, als auch bei Menschen Ausschläge zu erregen, welche in Form und Verlauf nichts von den ächten Kuhpocken Verschiedenes haben, dafs die *Equine* jedoch, unmittelbar auf Menschen übertragen, wahrscheinlich vermöge der gröfsern Virulenz des Stoffes, eine heftigere fieberhaft-entzündliche Reaction erregt, selbst wenn der Stoff von veralteten Maukegeschwüren genommen wird, und endlich, dafs die *Equine* durch den Durchgang durch den Kuh-Organismus viel von seiner Heftigkeit verliert, so dafs dieser secundäre Equine-Vaccine-Stoff in den Wirkungen gänzlich der genuinen Vaccine analog ist.

Es ist nun allerdings nicht zu läugnen, dafs, um zu einem definitiven Resultate zu gelangen, von verschiedenen Seiten, namentlich auf Thier-Arznei-Schulen, die Wechselimpfungen von Pferden auf Thiere und Menschen vorgenommen werden müfsten, da man in der Privatpraxis mit den gröfsten Schwierigkeiten mancherlei Art zu kämpfen hat. Indessen gehen aus den angeführten Beobachtungen und Versuchen doch schon einigermaafsen genügende Resultate hervor, die vielleicht der Wahrheit nahe kommen und *eventualiter* durch künftige Versuche bestätigt oder berichtigt werden können.

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin.

Mitgetheilt vom Dr. *P. J. Schneider*, Grofsherzogl. Badischem Medicinalrathe und Physicus des Oberamts Offenburg.

(Fortsetzung.)

13. Zur Lehre vom *Scirrhus Uteri.*

In den ersten 4—6 Wochen der ersten, zweiten oder dritten Entbindung ganz junger Frauen beobachtete ich schon

einigemal, dafs der *Uterus* nicht gehörig zusammengezogen und naturgemäfs verkleinert in der Beckenhöhle lag, sondern als eine mehr oder weniger faustgrofse Kugel von ungleichem Umfange und dem Gefühle nach höckerig innerhalb der Schaambeinvereinigung deutlich hervorragend gefühlt ward. Ob dieser pathische und seltene Zustand Folge unvollständiger oder gestörter Contraction der Gebärmutter in den ersten Tagen des Wochenbettes, oder zurückgebliebener Partikeln der *Placenta* sei, oder aber, ob er durch Krampf bedingt wurde, oder vielleicht gar einem fortdauernden subinflammatorischen Zustande des *Uterus* selber seine merkwürdige Entstehung verdankte, konnte ich nie mit Bestimmtheit erforschen. In allen drei von mir beobachteten Fällen flofs die Wochenreinigung sehr sparsam, die Milchabsonderung blieb fortan dürftig, der Unterleib war hartnäckig verstopft, und der tiefe, etwas starke Druck mit der Hand auf denselben erregte stets einen dumpfen Schmerz, der Urin wurde brennend und von hochrother Farbe abgelassen, die Temperatur der Haut blieb normwidrig erhöht, der Durst gesteigert, die Efslust mehr oder weniger unterdrückt und der Schlaf äufserst unruhig und von schreckhaften Träumen unterbrochen. Alle diese krankhaften Erschütterungen waren von einem gelinden Fieber begleitet, welches regelmäfsig gegen Abend leise Exacerbationen machte, aber stets nach Mitternacht mit äufserst profusen Schweifsen sich endigte, wodurch die Kranken nach und nach in hohem Grade geschwächt und entkräftigt wurden. Zugleich waren alle drei Kranke von einem äufserst quälenden, trocknen Krampfhusten befallen. Der antiphlogistische Heilapparat, *Calomel* mit und ohne *Cicuta*, und *Digitalis*, erweichende Breiaufschläge, Quecksilber-Einreibungen, Hautreize, erweichende und krampfstillende Injectionen in die Scheide u. s. w. blieben erfolglos, denn das Uebel wich nicht ein Haar breit vom Flecke, indefs diese Kranke immer hinfälliger wurden und in ein förmliches Zehrfieber zu verfallen drohten.

In diesen äufserst insidiösen Fällen erinnerte ich mich in

Hufeland's und *Osann's* Bibliothek der practischen Heilkunde eine Pillenmasse gegen derartige Uebel empfohlen gelesen zu haben, wobei die Bemerkung angefügt war, dafs wenn sich auf deren Gebrauch Schmerz und Brennen in der Geschwulst zeigten, sogleich damit ausgesetzt, im entgegengesetzten Falle aber damit ununterbrochen fortgefahren, und inzwischen alle acht Tage ein gelindes Abführmittel gereicht werden müsse, während strenge Diät und zur Nachkur eisenhaltige Mineralwässer anempfohlen wurde. Diese Pillen sind nun:

Rec. Sapon. medicat. Drachm. III.
G. Ammoniaci
Tartar. vitriolat. $\overline{aa}$ *Drachm. I.*
Calomel Scrup. I.
Syrup. Cort. Aurant. q. s. ut f. pilul. pond. gr. V.
D. S. Morgens und Abends drei Stück zu nehmen.

Ich befolgte diesen Rath, und meine drei Kranken wurden dadurch innerhalb vier bis sechs Wochen wieder vollkommen hergestellt, ohne dafs jedoch ein neuer und reichlicher Lochial- und Menstrualfluss darauf eingetreten wäre. Ich theilte diese meine Erfahrungen damals dem nun verstorbenen practischen Arzte Dr. *Heitzmann* von Herbolzheun mit, welcher später zwei, dem obigen ganz ähnliche Fälle auf dieselbe Art vollkommen heilte.

(Fortsetzung folgt.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 23. *Berlin, den 8ten Juni* 1839.

Bemerkungen über das lobäre Lungen-Emphysem. Vom Dr. Philipp. — Practische Miscellen. Vom Med. Rath Dr. Schneider. (Fortsetzung.)

Bemerkungen über einen Fall von lobärem Emphysem beider Lungen.

Mitgetheilt

vom Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin.

Louis beginnt seine meisterhafte Abhandlung über das Emphysem der Lunge*) mit folgenden Worten:

„Das Emphysem der Lunge oder die Dilatation der Lungenbläschen, von *Laennec* zuerst als ein eigenthümlicher Krankheitszustand bezeichnet, und nach ihm fast in Vergessenheit gerathen, ist nichtsdestoweniger eine der gewöhnlichsten und merkwürdigsten Affectionen, eine von denen, deren Geschichte am dringendsten neue, zahlreiche und gut beobachtete Thatsachen erheischt. Zwar hat *Laennec* die meisten der Symptome angegeben, vermittelst derer diese Krankheit sich erkennen läfst, aber zwischen der Erkenntnifs, im eigentlichen Sinne des Worts,

*) *Mémoires de la société médicale d'observation Tom. I.* 1836.

und der Geschichte einer Krankheit liegt eine unermefsliche Kluft, und diese auszufüllen sind die Nachfolger *Laennec's* berufen."

Hat nun gleich die Kluft, von der hier die Rede ist, um Vieles sich zugethan, seitdem die genannte Abhandlung von *Louis*, und eine andere von *Stokes* *), würdig jener an die Seite gesetzt zu werden, neues Licht über den Gegenstand verbreitet, seitdem Scalpel und Mikroscop, in den geschickten Händen eines *Carswel* und *Lombard*, die hierbei in Betracht kommenden schwierigen anatomischen Fragen gelöst haben, so fehlt doch noch viel daran, dafs das Emphysem der Lunge sich allgemeine Anerkennung als eine selbstständige Krankheit erworben, dafs es sich, den Aerzten gegenüber, gleiche Ansprüche errungen hätte, wie andere Lungenkrankheiten, da es doch nicht seltener als die gewöhnlichsten unter diesen auftritt.

Nicht allein, dafs bei uns die Masse der Aerzte von dieser Krankheit nicht viel mehr kennt als den Namen, dafs selbst hoch gestellte Collegen ungläubig lächeln, sobald man ihnen von einem als Lungenemphysem diagnosticirten Falle spricht, obgleich dieses Uebel, wenn nur einigermaafsen ausgebildet, sich gar nicht verkennen läfst, so ist nicht einmal, neben den Uebertragungen der englischen und französischen Arbeiten über diesen Gegenstand, eine aus eigener Erfahrung hervorgegangene hierüber in Deutschland jemals zu Tage gefördert worden.

Bei so unzweideutigen Symptomen des nicht Gekannt- und nicht Gewürdigtseins dieser Affection, dürfte schon die einfache Hinstellung einer jeden dieselbe betreffenden Beobachtung ihren grofsen Nutzen haben. Der Fall, den ich, aus vielen, von mir seit mehrern Jahren angemerkten, heraushebend, der ärztlichen Beurtheilung hier vorzulegen wage, verdient diese Auszeichnung aber noch ganz besonders, weil er das Uebel bei fast typischer Reinheit in seiner höchsten Entwickelung darstellt, weil sein über ein Jahrzehnt hinweg sich schleppender Gang,

*) *The Dublin Journal of medical Science No.* 25—26.

von Anfang bis zu Ende vorliegend, reiche Gelegenheit darbietet, alle Punkte der nosologischen Geschichte der Krankheit zu besprechen, weil endlich, und dieses macht ihn nicht am wenigsten beachtungswerth, gemeinschaftlich mit mir denselben ein so zuverlässiger Beobachter wie Herr Prof. *Romberg* verfolgt hat.

Joseph K., aus Brandenburg, hatte von seinem 17ten bis zum 43sten Jahre als Soldat alle Feldzüge vom Jahre 1806 an mitgemacht. Während dieser langen Periode war seine Gesundheit ungestört. Nur zweimal hat er, nach leichten Verwundungen durch Lanze und Säbel, einige Wochen im Lazareth zugebracht. Wiederholentlich gefragt, ob er in der Jugend kurzathmig gewesen, ob er das Steigen und Laufen nicht gut habe vertragen können, verneinte er dieses stets auf das bestimmteste. Im Jahre 1817 zu den Halbinvaliden nach Spandau versetzt, blieb er daselbst bis zum Jahre 1826, dem Jahre seines freiwilligen Austritts aus dem Militairdienste. Obgleich nicht gesundheitliche Rücksichten ihn zu diesem Schritte bewogen, so scheint doch schon zu jener Zeit sein Wohlbefinden einen Stofs erlitten zu haben; denn die Frau, mit der er im nächstfolgenden Jahre (1827) sich verheirathete, hörte ihn schon damals über die Luft klagen. Sicher ist, dafs von jetzt an, wo der Kranke harten Beschäftigungen in einer hiesigen Tuchfabrik oblag, die Respirationsbeschwerden in beunruhigender Weise zunahmen, indem gleichzeitig und in demselben Verhältnisse die Kräfte zu sinken begannen. Doch war bis zum Jahre 1829 der Zustand noch immer der Art, dafs die Arbeit verrichtet werden konnte. In dem genannten Jahre hatte der Kranke das Unglück, von einer Last Wolle, die er mit mehrern Arbeitern transportirte, indem diese zu frühzeitig nachliefsen, dergestalt überwältigt zu werden, dafs er unter derselben einsank, mit dem Gefühle, als berste ihm etwas in der Brust. In Folge dieses Zufalls, von welchem er sich erst nach einigen Wochen des Darniederliegens erholen konnte, wurde eine kleine, bei der Berührung sehr schmerzhafte Geschwulst,

links von der *Linea alba*, und ungefähr zwei Zoll über dem Niveau des Nabels gelegen, wahrgenommen; aufserdem aber eine so bedeutende Steigerung der habituellen Dyspnoë und des Kräfteverlustes, dafs von nun an jede schwere Arbeit aufgegeben werden mufste. Nur dem Mitleiden mit seiner Lage verdankte der Kranke eine Beschäftigung in der Fabrik, die sonst gewöhnlich kleinen Knaben zuertheilt wird. Aber nachdem von dieser Zeit ab, bei immer mehr sich steigernder Dyspnoë und immer wachsender Schwäche, sieben Jahre verflossen waren, hatte die Krankheit einen Grad erreicht, dafs selbst dieser so beschränkten Wirksamkeit nicht mehr genügt werden konnte. Unter so traurigen Umständen wandte sich der Kranke um ärztlichen Beistand an den Herrn Prof. *Romberg*, den Armenarzt des Bezirks, in welchem er wohnte, und von jetzt an (1836) bis zu dem zwei Jahre darauf erfolgenden traurigen Ausgange, hatte ich Gelegenheit, sein so höchst interessantes Uebel zu beobachten und nach allen Seiten hin zu ergründen.

Sein Gesicht von erdfahler, schmutziger Farbe, mit dem Ausdrucke der Melancholie und Angst gestempelt, zeigte verdickte und injicirte Nasenlöcher, eine livide, aufgewulstete Unterlippe. Seine kräftige und grofse Statur ist verkümmert, in Folge des durch die heftigen Anfälle von Dyspnoë gesetzten Bedürfnisses, den Körper stets nach vorn übergebeugt zu halten; der Rücken ist stark gewölbt. — Die Dyspnoë, an der er schon seit länger als zehn Jahren leidet, und der Husten, welcher erst später sich dazugesellte, sind Zufälle, die ihn jetzt niemals gänzlich verlassen, wie es in frühern Zeiten wohl der Fall gewesen; aber es stellen sich Exacerbationen und Remissionen ein, die erstern, wie bei allen chronischen Lungenaffectionen, mit dem Eintritte der rauhen Jahreszeit. Noch im Sommer des vergangenen Jahres (1838) hatte er so viel an Kräften gewonnen, um, von seiner Frau unterstützt, zweimal kleine Spaziergänge unternehmen zu können; zur Zeit der Exacerbationen stand er Wochen, Monate lang, festgebannt an einer Stelle, in der nämlichen Positur, die Beine auseinanderge-

spreitzt, den Oberkörper stark vornüber geneigt, die vor sich hin gestreckten Arme gegen einen Tisch gestemmt, bei jeder Inspiration den Kopf hintenüber werfend. In der letzten Zeit seines Lebens fehlten ihm die Kräfte, um in dieser Stellung zu verharren; auf seinem Lager sitzend, liefs er die Beine herabhängen, während die Arme sich gegen die Kniee lehnten.

Die Brust des Kranken ist allgemein erweitert, in einem Grade, dafs selbst Nichtärzte beim ersten Anblick ihr Erstaunen darüber äufsern; die Erweiterung tritt, bei aufrechter Stellung, an den Seitentheilen, den Winkeln der Rippen entsprechend, besonders stark hervor, wodurch die Brust vollkommen cylindrisch erscheint; liegt der Kranke ausgestreckt auf dem Rükken, dafs also kein Vornüberneigen des Oberkörpers Statt finden kann, so bemerkt man erst deutlich, wie sehr Schlüsselbeine, *Sternum* und Rippenknorpel prominiren, und durch das Hervorwölben der vordern Brustwand dazu beitragen, dem *Thorax* eine Kugelform zu geben. Die Längsfurche des Brustbeins ist selbst an dem untern Theile dieses Knochens nicht mehr bemerkbar; an der ganzen Vorderfläche und an den vordern Seitentheilen der Brust sind, selbst als der Kranke im höchsten Grade von Fleisch gekommen war, die Zwischenrippenräume ausgeglichen und lassen sich nicht erkennen; erst nach hinten zu fangen sie an, wieder sichtbar zu werden. — Die dreieckigen Räume über den Schlüsselbeinen, zwischen der Insertion der *Scaleni* und *Sternomastoïdei* sind sogar während der Exspiration auffallend vertieft, so dafs eine Kinderfaust darin hätte Platz finden können. Diese bei der Inspiration noch zunehmende Vertiefung hat ihren Grund theils in dem Schwinden des Zell- und Fettgewebes am Halse, theils in der Hypertrophie der beim Einathmen thätigen Halsmuskeln, namentlich der obengenannten, endlich in dem starken Vortreten der Schlüsselbeine selbst; aus demselben Grunde ist auch der Schildknorpel prominirend und hart anzufühlen, als wäre er verknöchert. Gehobene, nach vorwärts gebrachte, den Kopf einzwängende Schultern, Schulterblattwinkel, die weit vom Körper ab-

stehen, ein schon für das Auge als hart, widerstehend und aufgetrieben erscheinendes *Epigastrium* vervollständigen das Bild eines Brustgewölbes, wie es ausschliefslich einer Krankheit, und zwar der höchsten Stufe ihrer Entwickelung angehört.

Die so gestaltete Brust, deren Vollheit einen auffallenden Contrast gegen den zu Zeiten so höchst abgefallenen Körper bildete, war während des Aktes der Inspiration einer Entwickelung im eigentlichen Sinne gar nicht mehr fähig; eben so wenig nahmen während der Exspiration die Dimensionen derselben merklich ab. Von sichtlich auf's gewaltsamste angespannten Inspirationsmuskeln mit sammt den Schultern in einem kurzen Tempo gehoben, sank die Brust eben so schnell wieder, nachdem jene Muskeln den höchsten Grad ihrer Wirksamkeit erreicht hatten, grade wie es der Fall ist, wenn man ohne Luft einzunehmen, die Schulterblätter und Rippen hebenden Muskeln wirken läfst. Während des so plötzlichen und gewaltsamen Aufwärtsziehens der ganzen Brust bei dem Einathmen bewegte sich die Nabel- und hypogastrische Gegend fast eben so gewaltsam nach auf- und vorwärts; das *Epigastrium* und die obern Parthieen der beiden Hypochondrien blieben verhältnifsmäfsig bewegungslos, eine Folge von dem tiefen Stande des Zwerchfells. Von solch' einer Starrheit und Unnachgiebigkeit eines so allgemein und übermäfsig erweiterten, gegen den eingezogenen Bauch in dem Maafse contrastirenden Brustgewölbes, bei so gewaltsamer Action hypertrophischer, in den stärksten Umrissen hervortretender Athemmuskeln, von solcher Art des Athmens war mir noch nie ein Beispiel vorgekommen. Nur beim copiösesten Empyem beider Brusthälften, einem von mir noch niemals beobachteten Krankheitszustande, liefsen sich analoge Erscheinungen erwarten.

Die periodischen, während der letzten beiden Lebensjahre nur allzuhäufig eintretenden Verschlimmerungen des Zustandes kündigten sich stets durch Zunahme des Hustens an. Wenn zur Zeit der Remissionen der Kranke fast nur bei Nacht hustete, wenn der Auswurf unbedeutend war, und qualitativ we-

nig verschieden von dem des einfachen chronischen Catarrhs, so folgten sich während der Exacerbationen die Hustenanfälle ununterbrochen bei Tag und bei Nacht, die *Sputa* wurden undurchsichtig, dick, grünlich, zuweilen grau; niemals fand ich sie mit Blut vermischt.

Die Hustenanfälle waren nicht selten von Schmerzen begleitet, als deren Sitz von dem Kranken aber nicht die Brust, sondern die epigastrische Gegend und die obern Lendenwirbel bezeichnet wurden, die man daher für Folgen der Zerrung und Erschütterung des Zwerchfells halten mufste.

Die physicalische Untersuchung der Brust gab folgende Resultate:

In der ganzen Ausdehnung derselben war der Ton beim Anschlage sonorer als im normalen Zustande. Nächst dem Brustbeine, an welchem die Percussion fast tympanitisch klang, gaben die Seitentheile der vordern Brustfläche, trotz der bedeutenden Dicke der *pectorales majores*, die Lateralflächen, die triangulären Räume hinter den Schlüsselbeinen den hellsten Ton. Hell war aber der Ton selbst noch an dem untern hintern Theile der rechten Brusthälfte, wo im normalen Zustande die Mattigkeit der Leber unter allen Umständen hervortritt. Dieses Organ, nach unten gedrängt, ragte in der Ausdehnung von zwei Fingerbreiten über den knorpligen Rand der falschen Rippen hinaus. Hell, obwohl in etwas geringerm Grade, war der Ton in der Präcordialgegend; nur an der *Basis sterni* liefs sich das Herz percussorisch erkennen. Der in solcher Ausdehnung und in solchem Maafse vorhandene helle Ton blieb derselbe, mochte man während der In- oder während der Exspiration percutiren.

Dieses Resultat der Percussion mufste eine jede Idee an Ergufs von Flüssigkeit in der Brusthöhle beseitigen, wenn eine solche, bei der gleichmäfsigen Erweiterung beider Hälften des *Thorax*, und bei dem langen Bestehen der Krankheit, überhaupt hätte aufkommen können.

Ingleichen liefs sich schon daraus, noch vor dem Bekannt-

sein der auscultatorischen Ergebnisse, folgern, dafs auch der *Pneumo-Thorax* mit *Empyem* hier ausgeschlossen bleiben müsse; denn abgesehen davon, dafs ein *Pneumo-Thorax* beider Brusthälften, zumal von der Bedeutung und der Dauer, um eine so aufserordentliche Erweiterung hervorzurufen, etwas beispielloses ist, so hätte auch in diesem Falle der Ton an den untern Theilen der Brust matt sein müssen, was nicht Statt fand.

Wie oft und in wie verschiedenen Positionen auch der Kranke während der beiden letzten Jahre von mir untersucht wurde, immer gab die Percussion dieselben Resultate. Dasselbe gilt auch, bis auf einige nicht wesentliche Modificationen, von den Resultaten der Auscultation.

Das vesiculäre Athmen war unhörbar über den gröfsten Theil der Brust; als ein eigenthümliches, durch eine gewisse Rauhigkeit und Härte von dem normalen sich unterscheidendes Geräusch liefs es sich vernehmen, rechterseits, von dem Schlüsselbeine ab bis etwa einen Zoll oberhalb der rechten Warze, linkerseits nur in der Präcordialgegend. An den genannten Orten alternirte dieses Geräusch zuweilen mit einem *râle sifflant*, zuweilen mit dem *râle sous-crépitant*. An der ganzen hintern Brustfläche und an den Seitentheilen, wo stets gänzliche Abwesenheit des vesiculären Athmungsgeräusches beobachtet worden, liefsen sich die *râles sibilant* und *sonore* sehr häufig vernehmen, häufig blieben sie Monate lang weg.

Die Herzgeräuche waren in der Präcordialgegend kaum vernehm-, der Impuls kaum fühlbar; beide Erscheinungen traten im *Epigastrium* stärker hervor; der Impuls steigerte sich häufig, besonders bei eintretender Verschlimmerung des Zustandes, zu den heftigsten, die ganze obere Bauchgegend erschütternden Palpitationen, über die der Kranke oft Klage führte. Zu welcher Epoche der Krankheit diese Palpitationen aufgetreten, liefs sich nicht ermitteln, obgleich ich danach forschte, als zum erstenmale Oedem der Füfse sich eingestellt hatte; bestimmt versicherte aber der Kranke, dafs die Oppression Jahre lang ohne dieselben vorhanden gewesen. Der Puls war nur zur Zeit

der Exacerbationen aussetzend, unrhythmisch, sonst regelmäfsig aber schwach, nicht frequent. Meistens fieberloser Zustand.

Die Stimme, ohne grade erloschen zu sein, hatte doch etwas klangloses; Sprache mühsam, unterbrochen, in der letzten Zeit näselnd. — Der Appetit erhielt sich, mit momentanen Unterbrechungen, bis an's Ende. — Die Magerkeit hatte in den letzten Monaten einen hohen Grad erreicht; Infiltration der Gliedmaafsen erst während des letzten halben Jahres, anfangs diuretischen Mitteln weichend, später allem Angewandten widerstehend.

Bei einem solchen Vereine von Erscheinungen konnte die Natur des Uebels keinen Augenblick zweifelhaft bleiben.

Die aufserordentliche Erweiterung des *Thorax*, der anomal helle Ton bei der Percussion desselben, besonders an seiner vordern Fläche, die sich gleichbleibende Helligkeit dieses Tons, mochte man während der In- oder während der Exspiration percutiren, das Mifsverhältnifs zwischen einem so hellen Tone und den gewaltsamen Anstrengungen beim Inspiriren, zwischen einem so hellen Tone und dem in der gröfsten Ausdehnung der Brust fehlenden, da, wo es vorhanden, sehr schwachen oder anomalen vesiculären Athmungsgeräusche, die gleichzeitige Existenz der *râles sibilant*, *sonore* und *sous-crépitant*, die Dislocation des Zwerchfells und des Herzens, schon allein der Verein dieser Zeichen charakterisirte den vorliegenden Krankheitsfall hinlänglich als ein allgemeines Emphysem beider Lungen. Die Richtigkeit der Annahme wurde noch evidenter bei Erwägung der andern, hier in Betracht kommenden Verhältnisse: der so äufserst chronische Verlauf der fieberlosen Krankheit, die Art ihres Beginns bei einem bis dahin in der Blüthe der Gesundheit stehenden Manne mit Luftbeschwerden, die, erst später von Husten begleitet, allmählig bedeutender wurden, zu wahren Suffocationsanfällen sich steigernd, die Exacerbationen dieser Zufälle während des Winters, ihr Nachlassen bei warmer Witterung, die Charaktere des Auswurfs zu den verschiedenen Zeiten, die zu dem Grade der Dyspnoë so genau im Verhält-

nisse stehende Abnahme der Kräfte, die Integrität der Digestionsorgane bis zum letzten Augenblicke, die periodisch eintretenden Palpitationen, die Physiognomie und die Haltung des Kranken, fast nichts fehlte an der so eigenthümlichen Gruppe der Phänomene des Emphysems.

Zu dem Grade der Entwickelung gelangt, liefs sich die Krankheit nicht mehr für einen blofsen chronischen Lungencatarrh, für eine Dilatation der Bronchien, für *Tuberculosis* der Lungen u. s. w. halten, wie häufig auch sonst, bei dem aufserordentlich chronischen Verlaufe des Emphysems, in Folge dessen die Krankheit so oft Complicationen mit andern einzugehen hat, Verwechselungen der Art vorkommen, indem der primären Affection angehörender Symptome auf Rechnung der intercurrenten Complicationen gesetzt werden.

(Schlufs folgt.)

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin.

Mitgetheilt vom Dr. *P. J. Schneider*, Grofsherzogl. Badischem Medicinalrathe und Physicus des Oberamts Offenburg.

(Fortsetzung.)

14. *Hydrops Ascites, Hydrometra et Anasarca.*

So viel mir bekannt ist, wird als Erfahrungs-Sache angenommen und behauptet, dafs die *Squilla* bei Wasseransammlungen unterhalb des Zwerchfells, die *Digitalis* dagegen bei jenen oberhalb desselben sich als vorzüglich heilkräftig bewähre, womit im Allgemeinen auch meine Erfahrungen übereinstimmen. Wirklich ist mir bereits eine Menge verschiedenartiger Hydropsieen zur Beobachtung und Behandlung zugekommen, und da kommt man dann natürlich gar oft in den Fall, bald dieses, bald jenes gepriesene Mittel zu versuchen,

wobei man sich aber häufig zu überzeugen Gelegenheit erhält, dafs die wenigsten unter den zahllosen einfachen und zusammengesetzten antihydropischen Mitteln, wie geräuschvoll sie manchmal auch angerühmt zu werden pflegen, der freudigen Erwartung entsprechen und man daher, wie in Allem, so auch hier, nach und nach durch die Erfahrung belehrt werden müsse.

Folgendes ist nun das Resultat meiner hierüber gewonnenen zahlreichen Erfahrungen:

Bei fieberlosen und nicht in einem schleichenden oder verborgenen Entzündungszustande der serösen Membranen und Exhalations-Gefäfse begründeten Wassersuchten der Brust und des Herzbeutels fand ich nicht selten ein Decoct der *Digitalis* von einer halben bis zwei Drachmen auf sieben bis acht Unzen Colatur mit einem Zusatze von einer Unze *Liquor Terrae foliatae Tartari* und eben so viel *Syrup. e Spina cervina*, oder des noch vortheilhafter wirkenden *Oxymell. Colchici* mit oder ohne *Spirit. Nitri dulcis* zu einer bis zwei Drachmen sehr hülfreich, wenn diese Arznei nämlich nur einige Zeit lang standhaft fortgesetzt wird. Häufig wird ihre diuretische Wirkung durch einen Zusatz von *Rad. Senegae* zu einer halben bis ganzen Unze noch verstärkt, indefs ich als ein wesentliches *Adjuvans* noch einen Thee aus *Bacc. Juniperi*, *Rad. et Sem. Petroselini*, *Rad. Ononid. spinos.* und *Herb. Menth. pp.* $\overline{aa}$ täglich zu einigen Tassen voll warm trinken, und möglichst warme Bekleidung, vorzüglich aber ruhiges Verhalten im Bette beobachten lasse. Eben so hat mir auch die von meinem hochverehrten Freunde, Herrn Ober-Medicinal-Rathe Dr. *J. Schneider* in Fulda gegen Brustwassersucht angerühmte Composition mehrfältig sehr erfreuliche Wirkung geleistet, nämlich:

Rec. Extr. Lactucae viros. Scrup. II.
Tinct. Digital. pp. Unc. dimid.
Aq. Cinam. spirituos. Unc. un. et dimid.
M. D. S. Alle zwei Stunden 30 bis 50 Tropfen zu nehmen.

Weniger hülfreiche Wirkung leistete mir die *Digitalis*

in einfacher Pulverform, wie ich denn von ihrem fernern Gebrauche gewöhnlich ganz abzustehen pflege, wenn sie in immer steigender Dosis fortgesetzt nach 10 bis 12 Tagen keine merklich vermehrte und erleichternde *Diuresis* bewirkt haben sollte.

Bei entzündlichen Wassersuchten dagegen, so namentlich bei jenen, die im Gefolge acuter Exantheme auftreten, bewährte sich mir ein *Decoct. Rad. Senegae*, dem einige Gran *Squilla* zur Abkochung beigesetzt worden waren, in Verbindung mit *Nitrum* und *Tartar. emet. in refracta dosi* und dem *Oxymell. Colchici* in der Regel äufsert vortheilhaft. In solchen Fällen suche ich stets noch durch einige Tassen Lindenblüthenthee die *Diaphoresis* möglichst zu steigern, während sich mir *Calomel* mit *Digitalis* in Pulverform im Ganzen nicht ersprieſslich beurkundete.

Gegen Bauchwassersucht, allgemeine Hautwassersucht, *Oedema pedum* u. s. w., wenn sie nicht auf organischen Zerstörungen beruhten, bewährten sich mir nachbenannte Compositionen bis jetzt in den meisten derartigen Fällen so sehr und zuverlässig hülfreich, dafs ich fast immer damit ausreichte, und selten zu andern Mitteln und Verbindungen zu greifen genöthigt ward.

1. Dr. *Conradi's* antihydropisches Pulver:

Rec. Pulv. Arcani duplicat. Drachm. VI.
- *Rad. Jalapp. Drachm. II.*
- *Rad. Squillae gr. VI—XII—XX. M. f. pulv.*

D. S. Täglich dreimal einen Kaffeelöffel voll mit obigem Thee zu nehmen.

So einfach dieses Mittel ist, so grofs und herrlich sind seine Heilwirkungen, indem ich mit demselben häufig die hartnäckigsten Bauchwassersuchten, gegen welche früher eine Menge gepriesener Mittel fruchtlos zu Hülfe genommen worden war, glücklich, bald und vollkommen besiegt habe. Ich steige übrigens mit der Dosis der *Squilla* bis auf das Dreifache und noch höher, und lasse dieses Pulver überhaupt eine geraume Zeit

hindurch und standhaft fortgebrauchen, wenn der Krankheitsfall hartnäckiger Art sein sollte.

2. *Quarin's* diuretische Mixtur:

Rec. Rad. Taraxaci cum toto Unc. II.
- Althaeae Unc. un.
Coqu. per ¼ hor. part. in Aqua, add.
Flor. Chamomill. Drachm. III.
Rad. Squillae Drachm. un. usque ad un. et dimid.
- Liquirit. Unc. I.
Stent in digestione len. calor. per VI horas.
Colatur. Unc. XV add.
Oxymell. Squill.
Syrup. Althaeae $\overline{aa}$ *Drachm. VI.*
D. M. S. Alle zwei Stunden 1—2 Eßlöffel voll zu nehmen.

Bei sehr torpiden Subjecten fand ich den Zusatz von XV bis XXX Gran *Pulp. Colocynth.* äußerst vortheilhaft.

3. Antihydropische Pillen:

Rec. Extr. Squill. Drachm. I.
- Rhei aquos. Drachm. II.
M. f. c. pulv. Rad. Senegae q. s. pilul. No. 60.
D. S. Alle drei Stunden 2—4 Stück zu nehmen.

Bei alten, und überhaupt mehr torpiden, zu hartnäckigen Stuhlverhaltungen und mit *Asthma* behafteten Individuen substituire ich das *Extr. Rhei compositum Ph. Bor.* dem einfachen Rhabarber-Extracte in derselben Quantität, und kann versichern, daß mir diese Pillen in den erwähnten Krankheitszuständen, besonders bei *Oedema pedum* und mit *Asthma* gepaart, häufig die ausgezeichnetste Wirkung leisteten.

Eben so wurde ich durch Erfahrung belehrt, daß die Verbindung der *Squilla* mit *China* in einem Decocte, oder das Pulver derselben mit *Chinin* und einem passenden gewürzhaften Zusatze mit oder ohne Aether und versüßte Säuren in mit Wassersucht gepaarten Cachexieen und tief zerrüttetem Kräftezustande der Kranken eine ausgezeichnete, ja nicht selten überraschende Heilkraft beurkundete. Tritt denn die Wassersucht

nicht oft als Folge und Wirkung einer im Organismus eingetretenen lähmungsartigen Schwäche ein, und mufs nicht schon *a priori* eine solche Verbindung der rationellen Indication entsprechen?

Ein ganz eigener Fall von Bauch- und allgemeiner Hautwassersucht bei einem 56 Jahre alten Manne, der in den dürftigsten Verhältnissen lebte, und deshalb in hohem Grade entkräftet war, kam mir vor 12 Jahren vor. Nachdem bei diesem alle erdenklichen einfachen und zusammengesetzten antihydropischen Mittel erfolglos lange Zeit hindurch gebraucht worden waren und ich keine Aussicht zur Genesung mehr haben konnte, verordnete ich ihm Wein und einen Thee aus *Herba Trifolii fibrini*, welchen er täglich zu mehrern Schoppen trank, worauf nach ungefähr acht Tagen eine so ungeheure und fortdauernde *Diuresis* eintrat, dafs der arme Kranke nach wenigen Wochen geheilt war.

Dafs übrigens jene Wassersuchten, welche als Wirkung und Folge beträchtlicher organischer Zerstörungen der Unterleibs-Eingeweide auftraten, von mir erfolglos bekämpft wurden, ist eben so wahr, als dafs jene Kranke, bei welchen ich die Paracenthese bis zu 13mal vornehmen liefs, ebenfalls ungeheilt blieben und rettungslos an Auszehrung zu Grunde gingen. Und eben so erprobten sich mir die Scarificationen der ödematösen Beine nie als ein wirklich curatives, sondern höchstens nur als ein palliatives Mittel, welches manchmal durch die darauf gefolgten erysipelatösen Entzündungen gar fatale Nachwirkungen im Gefolge hatte. Doch, was mufs man nicht zuweilen unternehmen, um wenigsten eine momentane Erleichterung zu verschaffen!

Zwei nicht ganz uninteressante Fälle von Gebärmutter-Wassersucht kamen mir im letzten Jahre zur Beobachtung und Behandlung vor, die ich hier nicht ganz mit Stillschweigen übergehen möchte.

Der eine Fall betrifft eine 35 Jahre alte, stets gesunde Frau, welche im Wohlstande lebte, und welche innerhalb 12

Jahren acht Kinder gebar, von welchen nur das Letzte am Leben blieb. Seit dieser vor fünf Jahren stattgehabten Entbindung ward sie nicht mehr schwanger, hatte aber ihre Menstruation alle drei Wochen so reichlich, dafs sie in der Regel acht Tage anhielten und sie in den zwei letzten Jahren oft genöthigt ward, die ersten Tage der Katamenien im Bette ganz ruhig zuzubringen. Allmählig schwoll ihr Unterleib immer stärker an und ward in den zwei letzten Jahren wirklich zu einem monströsen Hängebauch, dem ich durch eine zweckmäfsige Leibbinde abzuhelfen suchte, welche aber von der Kranken der angeblichen Unbequemlichkeit wegen nur gar zu bald wieder entfernt wurde. Stand oder ging sie, so hing ihr eine ganz deutlich fühlbare, harte und beträchtlich grofse Kugel über die Schaambeinvereinigung herunter, wodurch ihr das Gehen natürlich unendlich sauer gemacht wurde, weswegen sie sich auch in ihrem letzten Lebensjahre gröfstentheils sehr passiv verhielt. Lag sie im Bette, so senkte sich diese Kugel vermöge ihrer bedeutenden mechanischen Schwere stets auf jene Seite, auf welcher sie eben lag, was zuletzt auch ihren sonst ruhig gewesenen Schlaf wesentlich verkümmerte. Durch die Bauchwand liefs sich diese Kugel, wenn sich die Kranke in horizontaler Lage im Bette befand, wie die im siebenten Monate schwangere Gebärmutter ganz gleichförmig ausgedehnt, aber äufserst hart anfühlen. Die Harn- Se- und Excretion war bei ihr nie eigentlich unterdrückt und nicht stärker und schwächer als früher in ganz gesunden Tagen; nur dann war sie mehr oder weniger gehindert, wenn die kugelförmige Ausdehnung der Gebärmutter zufällig auf die Blase zu liegen kam, was beim langen Stehen oder bei der Rückenlage im Bette meist der Fall zu sein pflegte. Indefs hielten heftige und erschöpfende Blutflüsse, hartnäckige Stuhlverhaltung, Unruhe, Schlaflosigkeit und gestörte Efslust bei immer beunruhigenderer und stärkerer Zunahme des Umfangs des Unterleibes an, bis sie am 29. Januar 1837 neuerdings wieder von einer heftigen Hämorrhagie befallen ward, die eine gänzliche Erschöpfungs-Schwäche, *Ty-*

phus putridus und endlich am 22. Februar den Tod zur Folge hatte.

Es wurde mir gestattet, den Unterleib öffnen zu dürfen, wobei es sich nun zeigte, dafs, sobald die Bauchwand aufgespalten und in vier Lappen zurückgeschlagen war, die Gebärmutter von bläulicher und violetter Farbe augenblicklich aus der geöffneten Bauchhöhle hervorstürzte, einen starken Fufs im Durchmesser und eben so viel auch in der Höhe, vom Grunde nach dem Halse derselben, betrug, und wie eine Kegelkugel geformt, härtlich und prall anzufühlen war. Der äufsere Muttermund war ganz geöffnet, der innere dagegen geschlossen, der Mutterhals um die Hälfte verkürzt, die äufsern Gefäfse des *Uterus* normwidrig stark entwickelt und mit Blut infarcirt. Der hierauf aus seinen natürlichen Verbindungen gelöste *Uterus* wog $7\frac{3}{4}$ Pfund Civilgewicht. Bei der in seiner Mitte vorgenommenen Spaltung überzeugte man sich, dafs die Substanz desselben von auffallend zäher, lederartiger und an mehrern Stellen sogar knorpelartiger Natur und fast $\frac{5}{4}$ Zoll dick war. Kaum war aber der *Uterus* durch einen Längeschnitt vom Grunde nach dem Halse gespalten, so flossen plötzlich über fünf Schoppen Blutwasser aus seiner Höhle heraus. Nach völliger Entleerung derselben fand man die innere Haut desselben von hochrother und stellenweise von aschgrauer Farbe und fast spiegelglatt. Die *Fallopi*'schen Röhren und die beiden Eierstöcke, so wie die übrigen Eingeweide des Unterleibes zeigten aufser grofsem Blutreichthum in den venösen Gefäfsen keine besonders interessante Abweichungen vom Normalzustande.

(Schlufs folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 24. ***Berlin, den 15ten Juni*** **1839.**

Fall von Hydrophobia spontanea. Vom Staatsrath Dr. Blumenthal. — Bemerkungen über das lobäre Lungen-Emphysem. Vom Dr. Philipp. (Schluſs.) — Practische Miscellen. Vom Med. Rath Dr. Schneider. (Fortsetzung.) — Krit. Anzeiger.

Fall von *Hydrophobia spontanea.*

Mitgetheilt

vom Staatsrath Prof. Dr. *Blumenthal* in Moskau.

Ein junger Deutscher, *M. S.*, 28 Jahre alt, von langer Statur, ziemlich kräftigem Körperbau und sanguinisch-cholerischem Temperamente, ward am 16. August in die syphilitische Abtheilung des *Golatzin*'schen Krankenhauses aufgenommen, indem er schon seit drei Wochen an primären venerischen Geschwüren *in glande penis* und einem *Bubo inguinalis* der rechten Seite erkrankt war. — *Plummer*'sche Pillen wurden, nebst einem Holztrank — dessen Hauptbestandtheil die *Sarsaparille* — den genannten Affectionen entgegengesetzt — und hatten bereits angefangen, eine günstige Wirkung auf dieselben zu äufsern, als am 1. September plötzlich fieberhafte Bewegungen nebst behinderter Respiration, einem fixen Schmerz in der rechten Seite, einer belegten Zunge und Verlust allen Appetites,

eintraten, weshalb die erwähnten Mittel ausgesetzt, 12 Blutegel auf die schmerzende Seite applicirt und innerlich eine *Emulsio nitrosa* gereicht wurde, an deren Stelle wir später eine Auflösung des *Tart. tartarisat.* verordneten. Nach acht Tagen war Schmerz und Fieber gänzlich gewichen, so wie die Zunge sich gereinigt hatte, weshalb wir zu der frühern Behandlung zurückkehrten. Jedoch schon am 17. September traten abermalige Fieberbewegungen mit Kopfweh auf, weshalb wiederum zu kühlenden Mitteln gegriffen werden mufste, auf deren Gebrauch diese Zufälle sich auch schnell wieder verloren. Am 11. October stellten sich aber wiederum Stiche in der Seite mit heftigem Husten ein, die eine Application von Blutegeln und den innern Gebrauch einer Mohnsaamen-Emulsion mit *Extr. Hyoscyam.* erheischten. — Von der Anwendung der Mercurialien mufste ganz abgestanden werden, denn jeder wiederholte Gebrauch derselben brachte abermalige Fieberbewegungen und Brustschmerzen hervor. Es ward daher das *Zittmann*'sche Decoct ohne Mercur an die Stelle der frühern Mittel gesetzt, unter dessen Gebrauch die Geschwüre bald gänzlich heilten und auch der Bubo — wiewohl er hartnäckigern Widerstand leistete — doch allmählig zu schmelzen begann, so dafs die gänzliche Genesung als nahe bevorstehend betrachtet werden konnte.

Da stellte sich unvermuthet am 8. December ein *Priapismus* ein, der dem Patienten arg zusetzte. Da ohnehin schon zwei Tage Leibesverstopfung bestanden hatte, so ward ein kühlendes Abführmittel gereicht, worauf sich der *Priapismus* allmählig besänftigte. Wie grofs war aber mein Erstaunen, als andern Tages früh sich eine spontane Hydrophobie so vollkommen ausgebildet zeigte, dafs Patient nicht nur nichts — weder Flüssiges noch Festes — hinunterzuschlucken im Stande war, sondern schon beim blofsen Anblick einer Flüssigkeit Beängstigungen und convulsivisches Zucken der Gesichtsmuskeln bekam. Fieber war nicht zugegen, wiewohl der Puls frequenter schlug; die Gesichtszüge hatten einen ganz besondern Ausdruck der Aengstlichkeit, dabei schien ihm häufig die Luft zu vergehen

und er sah Jemandem ähnlich, der wider seinen Willen in ein kaltes Bad gesetzt wird und dann — von der Kälte unangenehm ergriffen — ängstlich nach Luft schnappt; dies war besonders der Fall, wenn ihn auch nur der leiseste Luftzug anwehte, weshalb er mich dringend bat, sein Bett mit einem Schirme umgeben zu lassen, wobei er mir mehreremale versicherte, dafs jeder Luftzug ihn so unangenehm afficire, dafs er versichert sei, sogleich sterben zu müssen, falls er genöthigt würde, sich in die freie Luft zu begeben. Die wiederholt an ihn gerichtete Frage: ob er jemals von einem Hunde oder sonst einem Thiere gebissen sei, verneinte er auf das Bestimmteste.

Zu einem Aderlasse fanden wir durchaus keine triftige Indication, glaubten aber 12 Blutegel an die Herzgrube setzen zu müssen und verordneten zum innern Gebrauche *Calomel* mit *Belladonna;* jedoch war der Kranke durchaus nicht vermögend, die zu diesem Zwecke verschriebenen Pillen hinunterzuschlucken und wäre beim blofsen Versuche schon fast erstickt. Wir standen also davon ab, liefsen ein ableitendes Lavement setzen — das nur mit unsäglicher Mühe und unter grofsen Beängstigungen des Kranken beigebracht werden konnte — und beschlossen jene Mittel dem Organismus durch die Haut einzuverleiben. Es ward also ein kleines Vesicatorium auf die Magengegend applicirt und auf die, solcher Art ihrer *Epidermis* beraubte Haut Belladonna-Pulver gebracht, während der Wirbelsäule entlang *Ungt. neapolitan.* mit *Extr. Belladonn.* eingerieben wurde. Indessen alle diese Mittel hatten nicht den mindesten Erfolg und der Zustand blieb stets derselbe. Nichtsdestoweniger war der Kranke bei vollkommenem Bewufstsein und that selbst sein Möglichstes, um einem schmählichen Hungertode zu entgehen. So drehte er sich am 11. December, als am dritten Tage seiner neuen Krankheit, etliche Pillen aus Weifsbrod und es gelang ihm auch, nach manchem vergeblichen Versuche, ein Paar davon hinunterzuschlucken. Darüber ganz erfreut, bat er mich, ihm doch etwas Wein geben zu lassen, er wolle seine Brod-Pillen darin tunken und auf solche

Art sich einigermaafsen stärken und sein Leben fristen; ich willfahrte gern seiner Bitte und man brachte ihm bald darauf etwas Wein, — jedoch kaum hatte er denselben zu Gesichte bekommen, als er in heftige Zuckungen verfiel, ja von einem vollkommenen Wuthanfalle ergriffen ward, indem er sich mit wildem Blicke und rollenden Augen — ehe noch die Wächter es verhindern konnten — behende von seinem Bette aufraffte, mit schäumendem Munde, wiewohl von jenen gehalten, zu toben begann und unter — Gottlob vergeblichen — Versuchen die Umstehenden zu beifsen, so wie fortdauernden convulsivischen Zuckungen todt zur Erde stürzte. Die Wasserscheu hatte bei ihm im Ganzen circa 60 Stunden gedauert, und der Wuthanfall, der seinem Leben ein Ende machte, war der Einzige im ganzen Verlaufe dieser furchtbaren Krankheit. Leider gestatteten uns die Umstände nicht, die Section des Leichnams vorzunehmen.

Dieser Fall erscheint um so merkwürdiger, da Krankheitszustände, in deren Folge eine *Hydrophobia spontanea*, als Symptom, beobachtet worden ist, — wie z. B. Nervenfieber, Entzündung gewisser Nervengebilde, *Hysterismus* u. s. w. — durchaus nicht vorhanden waren. Die Wasserscheu, die als Symptom genannter Krankheiten zuweilen auftritt, wird wohl auch schwerlich an sich tödtlich, wenn nicht das Uebel, in dessen Gefolge sie erschien, — ein todtbringendes war, verschwindet auch alsobald, als die Hauptkrankheit gehoben ist, und dürfte sich wohl nie zu einem wirklichen Wuthanfalle steigern. Im erzählten Falle trat dagegen die Hydrophobie als selbstständiges Leiden auf, endete mit einem Anfalle wirklicher *Rabies* und wäre wahrscheinlich auch fortgepflanzt worden, wenn die Wächter nicht geschickt dem Bisse des Unglücklichen hätten ausweichen können. Der Kranke versicherte bestimmt, so weit sein Erinnern reiche, von keinem Thiere gebissen zu sein, und da er vollkommen fieberlos und bis zu den letzten Augenblicken seines Lebens bei völligem Bewufstsein geblieben war, so ist an seiner Aussage nicht zu zweifeln, somit denn

aber leider auch ausgemacht, dafs nicht nur eine vorübergehende Wasserscheu, sondern eine wirkliche *Rabies canina* sich spontan im menschlichen Organismus entwickeln könne! — Bemerkenswerth ist hier noch das Auftreten des *Priapismus* kurz vor dem Ausbruche der Wasserscheu, gewissermaafsen als Vorläufer derselben, wodurch der — von Einigen bestrittene — Causalnexus geschlechtlicher Aufregungen mit dem Ausbruche der Hundswuth doch wieder gerechtfertigt zu werden scheint.

Bemerkungen über einen Fall von lobärem Emphysem beider Lungen.

Mitgetheilt

vom Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin.

(Schluſs.)

Die Untersuchung der Brusthöhle nach dem Tode, in Gegenwart des Herrn Prof. *Romberg* vorgenommen, bestätigte in allen Punkten den diagnostischen Ausspruch.

Die Lungen sinken nach Eröffnung des *Thorax* nicht zusammen, sie füllen vielmehr genau ihr Behältnifs aus, mit dem mittlern Theile ihrer vordern Ränder sich berührend, indem die linke an dieser Stelle weit über die Mittellinie hinweggeht. Sehr schwer lösbares, kurzes, dickes Zellgewebe verbindet sie mit der innern Fläche der Rippen, fast überall, wo sie mit derselben in Berührung kommen, und mit dem *Diaphragma;* aufserdem adhärirt die rechte noch dem *Mediastino*. Das was, vor Lösung der Adhäsionen, von beiden Lungen dem Auge vorlag, erschien bleich, äufserst glatt, schimmernd, auffallend trocken und übersäet mit halbdurchsichtigen, stark hervortretenden und regelmäfsig gestalteten Bläschen, von denen die gröfsten wohl den Umfang eines kleinen Kirschkerns haben mochten. Beim Streichen mit der Hand über die Lungenfläche schwollen die schon sichtbaren Bläschen stärker an und hoben

sich noch mehr empor, viele andere wurden erst dadurch bemerkbar.

Diese mit Luft gefüllten, und als mehr oder weniger erweiterte Lungenzellchen sich darstellende Bläschen, die der Lunge das Ansehen geben, wie es dieses Organ bei den Batrachiern darbietet, sind besonders zahlreich und voluminös an den scharfen Rändern den Lunge, welche dadurch stellenweise dick, rund und aufgetrieben erscheinen. Die auf solche Art verdickten Stellen sinken zusammen, sobald man sie einschneidet oder auch nur einsticht. Nach Lösung der Adhäsionen konnte man erst recht den enormen Umfang der Lungen würdigen, die, das Zwerchfell vor sich hertreibend, tief in die Bauchhöhle hineinragten; die linke, von beiden die voluminöseste, und die ich unangeschnitten liefs, um sie dem Prosector Herrn Dr. *Henle* zur Untersuchung zu übergeben, konnte man füglich für zwei halten. Auffallende Leichtigkeit beider Lungen im Verhältnisse zu ihrem aufserordentlichen Umfange; sie sind weniger crepitirend als im normalen Zustande, und, mit Ausnahme der Wurzel und des hintern Theils der Basis, überall elastisch; an den genannten Stellen erscheinen sie infiltrirt und geben, eingeschnitten, Blut von sich; an allen andern Stellen fliefst beim Einschneiden eine blasse, schäumige Flüssigkeit in geringer Quantität aus (wenigstens gilt dieses von der ganzen rechten Lunge). Der obere und der mittlere Lappen der rechten Lunge zeigt Oberflächen, die, besonders nach dem sogenannten scharfen, hier aber wenigstens acht Linien dicken Rande hin, mit den beschriebenen Bläschen besetzt sind; weniger ist dieses mit dem untern Lappen der Fall. An dem untern Theile des mittlern Lappens werden mehrere abgeflachte, beulenartige Erhebungen in der Lungensubstanz wahrgenommen; dieselben führen zu kleinen, rundlichen, nicht mit einer Pseudo-Membran ausgekleideten Höhlen, die ohne Zweifel ihre Entstehung der Vereinigung vieler zerrissener Bläschen verdanken. Die Erweiterung der Bläschen wird im Allgemeinen geringer und seltener, in dem Maafse als man sich von der Vorderfläche

und dem vordern und untern Rande der rechten Lunge nach ihrer Wurzel und ihrer Basis hin wendet; doch lassen selbst an diesen Theilen Durchschnitte die Luftbläschen von der Gröfse der Rosinenkerne erscheinen.

Die linke Lunge hatte eben sowohl in der Länge als in der Breite den höchsten Grad ihres relativen Volumens erreicht, das Herz nach unten und etwas nach rechts vordrängend, das Zwerchfell linkerseits abflachend. Im Verhältnisse zu ihrem gröfsern Umfange schien sie noch leichter als die rechte Lunge; in ein Gefäfs mit Wasser gethan blieb sie zum gröfsten Theil über der Oberfläche der Flüssigkeit. Der mittlere und untere Theil ihres obern Lappens und der untere Lappen war ganz und gar mit den geschilderten Vorsprüngen besetzt; der vordere Rand dick und rund. (Wegen überhäufter Geschäfte des Herrn Dr. *Henle* konnte die microscopische Untersuchung dieser Lunge nicht Statt finden.) Weder in der einen noch in der andern Lunge fanden sich Tuberkel oder graue, halbdurchsichtige Granulation vor. Die Schleimhaut der grössern Bronchien ist weder roth, noch verdickt. — Herzbeutel vollkommen gesund; Herz wenigstens um die Hälfte zu grofs; die Wand des rechten Ventrikels, am mittlern Theil gemessen, hat drei, die des linken acht Linien Dicke. Die kleine Geschwulst neben der *Linea alba* weist sich als ein Bauchbruch aus.

Der vorliegende Fall bietet uns eins der deutlichsten Beispiele von allgemeiner Dilatation der Luftbläschen dar. *Laënnec* glaubte die Entstehung dieser Affection auf eine ganz mechanische Weise erklären zu dürfen, indem er von der Thatsache ausging, dafs dieselbe meistentheils nur solche Personen befällt, die an chronischen Catarrhen leiden. Die Obstruction der Bronchien durch den zähen Schleim bedinge, als Impediment des freien Austritts der Luft aus den *Vesiculis*, eine Anhäufung dieses Fluidums in den kleinen Höhlen; ihre anomale Ausdehnung sei die nächste Folge davon, um so mehr, da die in die Lunge eingelassene Luft, in Folge der höhern Tempe-

ratur, welche ihr daselbst mitgetheilt wird, einen gröfsern Raum einnimmt. Pafst diese Erklärung auch für einige Fälle von Emphysem, so haben doch die Untersuchungen von *Louis* dargethan, dafs sie für viele andere, vielleicht für die Mehrzahl unstatthaft ist, indem sich bei diesen nachweisen läfst, dafs der Catarrh nur sehr geringen oder gar keinen Antheil an der Entwickelung der Krankheit hat. Die Thatsachen, aus denen *Louis* diesen Satz herleitet, finden sich zum Theil alle in unserm Falle wieder.

Auch bei diesem Kranken ging die Oppression um mehrere Jahre dem Husten vorauf, das Emphysem war im höchsten Grade seiner Ausbildung an den scharfen Rändern der Lunge und in deren Nähe, während es grade die Basis und der hintere Theil des Organs ist, wo catarrhalische Affectionen zu haften pflegen; endlich erschienen auch in unserm Falle selbst die am meisten dilatirten *Vesiculae* leer, frei von Schleim und ohne eine so auskleidende Pseudo-Membran.

Aufser dem chronischen Catarrh sind nach *Laennec* alle gewaltsamen Anstrengungen im Stande, Dilatation und Ruptur der *Vesiculae* hervorzubringen.

Dafs Extravasation der Luft ins interlobuläre Zellgewebe, unter die *Pleura*, ja ins Zellgewebe unter der Haut des Halses und der Brust zuweilen, selbst bei gesunden Menschen, auf diese Weise entsteht, ist nicht zu bezweifeln; eben so wenig läfst sich in Abrede stellen, dafs Individuen, die mit Emphysem der Lunge behaftet sind, im höchsten Grade zu Zerreifsung der *Vesiculae* und Austritt der Luft disponiren, wodurch natürlich ihr Zustand immer verschlimmert wird, wie wir in unserm Falle die schon vorhandenen Luftbeschwerden, durch den Zufall beim Heben einer Last Wolle, in aufserordentlichem Maafse sich steigern sehn.

Durchaus problematisch ist es aber, ob durch gewaltsame Anstrengungen allein jemals diejenigen anatomischen Verhältnisse der Lunge gesetzt werden, die wir als wesentliche Charaktere des Emphysems anzuerkennen haben.

LIBRAIRIE SCIENTIFIQUE DE CROCHARD ET Cie.

Place de l'École-de-Médecine, n. 13, à Paris.

ANNALES

DE

CHIMIE ET DE PHYSIQUE

PAR MM.

GAY-LUSSAC ET ARAGO;

66 VOL. IN-8, AVEC PLANCHES,

Renfermant la Collection complète de 1816 à 1857.

264 fr. au lieu de **560.**

L'Europe sait la place importante qu'ont prise, depuis vingt-trois ans, les *Annales de Chimie et de Physique*, publiées par MM. Gay-Lussac et Arago. Il n'est pas un savant qui, chaque jour, n'ait besoin de recourir à cette vaste encyclopédie des deux sciences qui ont fait le plus de progrès depuis le commencement de ce siècle. L'intelligence élevée qui a présidé au choix des nombreux matériaux de ce recueil, et le talent distingué qui est empreint dans chacun de ses mémoires, toujours originaux, ont fait de cette publication le plus précieux des répertoires scientifiques.

La possession des *Annales* abrége les travaux des savants ; ils y renvoient sans cesse, lorsqu'à l'appui de quelque découverte, ils ont à citer des faits déjà acquis à la science. Ceux qui veulent étudier à fond la chimie et la physique, ne peuvent se dispenser de placer dans leur bibliothèque cette collection, où se trouve tracée de main de maître l'histoire des découvertes de chaque jour.

Le prix élevé des *Annales* privait cependant le plus grand nombre des professeurs et des étudiants d'un ouvrage qui leur est si indispensable. La cession que MM. Gay-Lussac et Arago viennent de faire aux éditeurs Crochard et c^ie^ de la propriété des vingt-deux années complètes de ce recueil, leur permet de faire descendre les 66 volumes qui le composent à un prix de beaucoup inférieur à celui auquel ils s'étaient vendus jusqu'à ce jour.

PRIX : 12 FRANCS AU LIEU DE 30 FRANCS

CHAQUE ANNÉE

Formant trois volumes in-8 ;

CE QUI PORTERA LE PRIX DES 22 ANNÉES,

De 1816 à 1837,

A **264** fr. au lieu de **560** fr.

Pour faciliter l'acquisition de l'ouvrage, les éditeurs laissent à chaque souscripteur la faculté de retirer la collection en plusieurs fois, mais dans le délai d'un an ; ils accéderont aussi à toutes les conditions de paiement qui leur seront proposées et qui leur offriront des garanties.

Un certain nombre des années peuvent se vendre séparément et sans augmentation du prix de **12 francs**.

Les éditeurs font observer qu'il ne leur reste que très

peu de collections complètes, et que cet ouvrage ne pouvant être réimprimé, il ne sera plus possible de se le procurer à aucun prix, lorsqu'il sera épuisé.

ABONNEMENT A L'ANNÉE COURANTE.

Les Annales paraissent de mois en mois, par cahier de sept feuilles d'impression, et forment par an 3 volumes in-8, accompagnés de planches gravées en taille douce.

PRIX DE L'ABONNEMENT

Pour Paris . . . . . 30 fr.
Pour les Départemens.. . . . . 34 »
Franc de port par la poste.
Pour l'Étranger. . . . . 38 »

TABLE.

Table des tomes I à XXX de la Collection (années 1816 à 1825), 1 volume in-8 broché. Prix, ... 9 fr.

Table des tomes XXXI à LX (1826 à 1835), 1 volume in-8. (*Sous presse.*)

A BERLIN,

A LA LIBRAIRIE MÉDICALE D'AUG. HIRSCHWALD,

A LEIPZIG,

CHEZ LÉOPOLD MICHELSEN.

TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE

DE

CONCHYLIOLOGIE,

AVEC

L'APPLICATION DE CETTE SCIENCE

A LA GÉOGNOSIE,

PAR G-P. DESHAYES,

Membre de plusieurs Sociétés savantes.

Mode de Publication.

Cet Ouvrage, dont l'exécution répond, sous tous les rapports, à son mérite scientifique, formera deux volumes grand in-8 de texte et un Atlas de 100 planches environ qui seront publiés en 12 livraisons.

Chaque livraison sera composée de 6 feuilles de texte et de 8 planches.

PRIX DE CHAQUE LIVRAISON :

Figures noires.	**5 fr.**
Figures coloriées.	**12 fr.**

La première livraison a paru le 1er Novembre 1838.

Les livraisons suivantes se succèdent, et sont publiées de deux mois en deux mois très ponctuellement.

Imprimé chez Paul Renouard, rue Garancière, n. 5.

So grofs in der That unsre Unkenntnifs hinsichtlich der Entstehung dieser Affection ist, so sehr wir berechtigt sind, anzunehmen, dafs dabei ein für uns noch unbekanntes Agens wirkt, so genau wissen wir doch, Dank den Bemühungen *Lombard's* *) und *Carswell's* **), was sich dabei mit dem Gewebe der Lunge zuträgt. Wir wissen, dafs die Ruptur der *Vesiculae* und, eine Folge davon, die Vereinigung mehrerer derselben zu einer verhältnifsmäfsig grofsen Höhle, kein primäres Phänomen, sondern im Gegentheil abhängig ist von einem wahrhaft atrophischen Zustande der Lunge. Das Gewebe einer emphysematischen Lunge erscheint unter dem Microscope porös, leicht, die Intersectionen sind entweder ganz zerstört, oder so verdünnt, dafs das Licht durchdringt, als wären sie durchlöchert. Ganz analoge Veränderungen, nur in geringerem Grade, erleidet die Lunge normalerweise in Folge des Alters; es ist bekannt, dafs an den Lungen der Greise die Structur der *Vesiculae* sich am deutlichsten erkennen läfst.

Das Emphysem der Lunge, insofern dasselbe also auch Kinder und Erwachsene befällt, läfst sich als eine vor der Zeit eintretende Atrophie oder partielle Zerstörung dieses Organs definiren.

In dem von uns beschriebenen Fall zeigten sich die ersten Spuren des Uebels, nachdem der Kranke das vierzigste Lebensjahr erreicht hatte; oft beginnt es mit der Kindheit, und ist alsdann nicht selten ererbt. Die 42 tödtlich endenden Fälle von Emphysem, die *Louis* beobachtet hat, verhielten sich in dieser Beziehung folgendermaafsen: in 16 Dyspnoë von frühester Jugend an bestehend, in den 26 andern mehr oder weniger spät eintretend, nämlich in 2 vor 20 Jahren, in 7 zwischen 20 und 30, in eben so vielen zwichen 30 und 40, in 8 zwischen 40 und 50, in 3 zwischen 50 und 60, woraus *Louis* den wichti-

---

*) *Recherches anatomiques sur l'Emphysème pulmonaire. Genève* 1837.

**) *Pathol. Anatomy.*

gen Schlufs zu ziehen wagt, dafs, nach überschrittenem sechzigsten Lebensjahre, das Emphysem nicht mehr zu fürchten sei. Bedenkt man nun zu gleicher Zeit, dafs das durchschnittliche Alter dieser 60 Kranken das von 60 Jahren war, so ergiebt sich, wie im höchsten Grade chronisch der Verlauf dieses Uebels ist. In der That dürfen wir mit vollem Rechte vermuthen, dafs bei unserm Kranken, ohne den eingetretenen Zufall, welcher den Bruch neben der *Linea alba* und wahrscheinlicherweise also auch die Zerreifsung vieler schon atrophischen *Vesiculae* zur Folge hatte, dafs ohne diesen Zufall, sagen wir, das Leben länger als 12 Jahre mit dem Emphysem hätte bestehen können.

Mit Rücksicht auf die treffliche Constitution des Kranken, eignet sich derselbe auch besonders zum Beleg für den Satz, dafs bei Emphysematischen die Abnahme der Kräfte allein durch den Grad der Dyspnoë bestimmt wird. Zu einer Epoche des Uebels, wo weder Palpitationen, noch Oedem, noch also eine Spur von Affection des Herzens vorhanden war, wo Fieber, ja selbst der habituelle Catarrh noch fehlte, finden wir den so robusten Kranken schon unvermögend, die Arbeit eines Kindes zu verrichten. Vielleicht bietet keine andere chronische Krankheit ein Beispiel dar von so plötzlich erfolgendem Sinken der Kräfte, bei verhältnifsmäfsig so gut genährtem Körper, bei so normaler Beschaffenheit der Digestionsorgane.

In Bezug auf die Symptomatologie haben wir nur Weniges zu bemerken:

Eine Erhebung der triangulären Räume hinter den Schlüsselbeinen, wie sie *Louis* zuerst beim Emphysem wahrgenommen, fand in unserm Falle nicht Statt; im Gegentheil, die Depression dieser Räume war auffallend stark, in Folge der starken Hervorwölbung der Schlüsselbeine. Uebrigens hat *Louis* vorzugsweise bei abgezehrten Greisen und meist nur auf einer Seite diese Heteromorphie angetroffen; in einem seiner Fälle fehlte sie, trotz des Vorhandenseins eines bedeutenden Emphysems.

Dagegen vernahmen wir an denjenigen Stellen der Brust, wo der Ton am hellsten, die Hervorwölbung am stärksten war, und deren entsprechende Lungentheile die am meisten erweiterten *Vesiculae* enthielten, nämlich zu beiden Seiten des Sternums, jenes rauhe, harte Geräusch der Inspiration, von dem *Louis* ebenfalls zuerst gesprochen hat. Es hält schwer, sich dieses Phänomen zu erklären, das nicht für Bronchialathmen gehalten werden darf, da Bronchophonie an jenen Stellen durchaus fehlt.

Da organische Affectionen des Herzens dem Emphysem der Lunge, besonders einem sehr verbreiteten und weit vorgeschrittenen, fast stets als Complicationen zur Seite stehen, da Oedem, welches im Verlaufe dieser Krankheit sich zeigt, immer durch jene Affectionen bedingt ist, so waren wir in unserm Falle berechtigt aus den anfallsweise eintretenden Palpitationen, und der in der letzten Zeit Hände und Beine befallenden Infiltration auf das Vorhandensein eines Herzleidens zu schliefsen; die charakteristischen Zeichen der Hypertrophie fehlten jedoch durchaus: das Herz nahm, im percutorischen Sinne, sogar einen anomal kleinen Raum an der Brustwand ein; Impuls zur Zeit der Remissionen in der Präcordialgegend fast nicht fühlbar, Geräusche kaum vernehmlich, Abwesenheit eines Aftergeräusches, matter Puls. Diese Schwierigkeit, eine das Emphysem complicirende Hypertrophie des Herzens zu erkennen, ist erklärt worden durch die grofse Zunahme des Volumens der Lungen, in Folge welcher dieselben, zwischen Brustwand und Herz sich drängend, dieses Organ einzwängen und aus seiner natürlichen Lage verrücken. So wahr dieses im Allgemeinen auch ist, so scheint es mir doch, dafs hierbei noch einige andere Momente in Betracht kommen. Der linke Ventrikel ist bekanntlich nicht das alleinige *Agens* für die Bewegung des Bluts in dem Gefäfssystem; die Acte der In- und Exspiration üben einen merklichen Einfluſs auf den Blutumlauf aus, auf den kleinen, so wie auf den grofsen. Wenn bei der Dilatation die Brust das Blut an sich saugt aus den Hohl-, und folglich auch

aus allen übrigen Venen des Körpers, so wird bei der Exspiration und durch die Exspiration das arterielle Blut mit gröfserer Energie in die für dasselbe bestimmten Schlauchwerke geschleudert. Ein jeder kann sich leicht überzeugen, dafs tiefe, sehr prolongirte Inspirationen auf den Herzimpuls, den Arterienschlag, so wie auf die Herzgeräusche schwächend wirken, während eine anhaltende Exspiration die Intensität dieser Phänomene steigert. Nun wohlan denn! in Fällen von allgemeinem lobärem Emphysem der Lungen hat dieses Organ seine Elasticität zum gröfsten Theile eingebüfst, in dem Zustande der höchsten Ausdehnung und der gröfsten Uebertüllung mit Luft sich befindend; die Exspirationen können daher nur noch auf sehr unvollständige Weise vor sich gehen. Ist aber der linke Ventrikel des Beistandes der exspiratorischen Kräfte beraubt, so müssen, selbst bei hypertrophischem Herzen, wenn nicht, wie zur Zeit der Paroxysmen, gewaltsame Actionen durch Einwirkung von Seiten des Nervensystems Statt finden, der Impuls, so wie die Geräusche in demselben verhältnifsmäfsig schwach erscheinen.

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin.

Mitgetheilt vom Dr. *P. J. Schneider*, Grofsherzogl. Badischem Medicinalrathe und Physicus des Oberamts Offenburg.

(Fortsetzung.)

14. *Hydrops Ascites, Hydrometra et Anasarca.*

(Schlufs.)

Der zweite Fall betrifft eine 62 Jahre alte, grofse, starke und sehr corpulente Frau. Von der frühsten Jugend an bis vor ungefähr 6 Jahren an eine unausgesetzte Thätigkeit gewöhnt und im Wohlstande lebend, wufste sie sich weder aus

ihrer Kindheit, noch später, noch in ihrer Ehe, in welcher sie sechs Kinder gebar, irgend eines erheblichen Krankheitszustandes zu erinnern. Ohne besondere Störungen verlor sie ihre Menstruation in ihrem 52sten Jahre. Als sie vor 6 Jahren aus ihrem thätigen Leben in eine mehr passive Lebenslage sich versetzte, wurde sie von Zeit zu Zeit von Schwindel, Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Engbrüstigkeit, freiwilliges Schleimbrechen, ganz besonders und oft aber von periodisch verminderter, wenigstens auffallend erschwerter Harn- und Stuhl-Excretion befallen, welche krankhafte Erscheinungen sie auf vielfältige Art zu heben bemüht war. Zugleich schwoll ihr ganzer Unterleib oft merklich und sehr schnell auf, was sie jedoch für Corpulenz und angesammelte Winde hielt, und wozu sich nicht selten ödematöse Anschwellung der Füfse im gelindern Grade gesellte. Diese Zufälle kamen und verschwanden wieder ohne eigentliche therapeutische Einwirkung. Sie besuchte fast alle Sommer einen Sauerbrunnen, gebrauchte Mineralbäder, liefs sich des Jahres hindurch zwei bis dreimal die Ader öffnen, bediente sich abführender Mittel und fand sich meist hierauf sehr erleichtert.

Im Februar 1836 schwoll ihr Unterleib stärker und schneller an; die seitherigen Harnbeschwerden waren bedeutend vermehrt, es trat Fieber hinzu, die Beine wurden ödematöser und alle Symptome waren beunruhigend gesteigert. Bei der äufsern Untersuchung des Unterleibes bei horizontaler Lage der Kranken im Bette fand man eine ganz unverkennbare Ausdehnung des *Uterus* wie im siebenten Schwangerschaftsmonate. Er war aber in diesem Falle nicht gleichmäfsig ausgedehnt und hart, sondern an vielen Stellen auffallend höckerig und fluctuirend anzufühlen. Den Zustand für *Hydrops uteri* erkennend verordnete ich obige Pillen aus *Squilla* und *Rheum* nebst Einreibungen des flüchtigen Liniments in den Unterleib, worauf bald eine nicht unbeträchtliche *Diuresis* erfolgte, der Umfang des Unterleibes sich merklich verminderte und die Kranke sich hierauf wieder so wohl befand, dafs sie bis zum 16. November 1836

völlig gesund blieb, aber von diesem Tage an und plötzlich von einem furchtbaren und häufig wiederkehrenden Erbrechen befallen wurde, welches, allen Mitteln trotzend, einzig und allein nur auf kurze Zeit mit kleinen Gaben Champagner gestillt werden konnte, worauf aber ein so rascher Zerfall aller Lebenskräfte bei ihr eintrat, dafs sie endlich am 25. November ihrem quaalvollen Leiden erlag.

Auch in diesem Falle ward mir die Eröffnung der Bauchhöhle der Entseelten gestattet. Nachdem der monströs aufgetriebene Unterleib geöffnet war, kugelte urplötzlich ein grofser und unförmlicher Fleisch- und Speckklumpen heraus, der für die entartete Gebärmutter erkannt wurde. Ihre äufsere Farbe war braunschwärzlich, und sie selber war durchaus uneben und höckerig, und hatte viele gröfsere und kleinere Speckklumpen, und zwar von der Gröfse eines Taubeneies bis zu der eines Gänseeies auf ihrer äufsern Oberfläche aufsitzen. Ihre Höhe vom Grunde bis zum Halse betrug $\frac{5}{4}$ Fufs, ihr ganzer Umfang 20 Zoll, ihr Durchmesser 17 Zoll. Die *Fallopi*'schen Röhren und beide Eierstöcke waren völlig scirrhös, speckartig, stellenweise knorplig, und in ihrem innersten Kerne fand man einige Unzen eines stinkenden, jauchigten Eiters angesammelt. Jeder der beiden Eierstöcke hatte einen Umfang von einer starken Mannsfaust, und in ihrer Tiefe stiefs das Messer auf viele knorplige Stellen. Die Substanz des *Uterus* war fast überall $\frac{5}{4}$ Zoll dick, und aus der vorsichtig geöffneten Höhle desselben quollen augenlicklich fünf starke Schoppen gelblichen und sehr übelriechenden, trüben und molkigen Wassers aus. Der ganze Grund der Gebärmutter war scirrhös, die innere Wand hochroth und spiegelglatt. Der innere Muttermund war geschlossen und die ganze Vaginalportion vollkommen scirrhös und in eine speck- und knorplige Entartung übergegangen. Die übrigen Eingeweide zeigten keine besonders erheblichen pathischen Veränderungen.

(Schlufs folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Specielle Nosologie und Therapie. Nach dem Systeme eines berühmten deutschen Arztes und Professors. Herausgegeben von Dr. *Carl Ludwig Reinhard*. Erster Band. Die acuten Krankheiten. Würzburg, 1834. XIV und 487 S. 8. Zweiter Band. Die chronischen Krankheiten. Ebend. 1836. XII und 530 S. 8.

(Wir sind veranlafst zu einer, wenn gleich verspäteten Anzeige dieses Handbuchs, das bei seinem Erscheinen Aufmerksamkeit erregte, weil man erfuhr, was auch der erste Einblick in das Buch deutlich ergiebt, dafs der auf dem Titel angedeutete Professor Niemand anders als *Autenrieth* sei, weder dieser selbst aber, noch sein Sohn in Tübingen für gut befunden haben, die betreffenden Hefte herauszugeben. Beide mögen, wie *figura* zeigt, ihre sehr guten Gründe dafür gehabt haben. Anders wirkt das lebendige, begeistigende Wort des Lehrers auf die Jugend, als das todte Druckpapier auf die kalte Masse des Leserpublikums, und eine sehr gute, nützliche, weit hinaus in's Leben wirkende Vorlesung aus unsern Disciplinen kann die sein, die ihr Urheber um keinen Preis gedruckt dem Publikum überliefern möchte, weil er eben das Beste nicht mit drucken lassen kann. Und so zeigt auch die literaturhistorische Erfahrung, in Deutschland wenigstens, wie die meisten berühmten klinisch-therapeutischen Lehrer es vorgezogen haben, ihre Vorlesungen grade über specielle Therapie nicht drucken zu lassen, und dafs vielmehr viele derselben von ihren Erben oder Schülern, die gewöhnlich von ganz andern, als blofsen Pietäts-Motiven geleitet waren, dann nachgedruckt wurden, wenn sie gegen die Veröffentlichung sich nicht mehr wehren konnten. Nicht leicht aber ist wohl mit einem solchen Nachdruck — wenn gleich schon die *Schönlein*'schen therapeutischen Vorlesungen ein arges Präcedenz-Beispiel liefern — einem Verstorbenen mehr schreiendes

Unrecht geschehen, als mit den vorliegenden zwei Bänden. Wie ein ganz kenntnifsloser Schüler eben die Vorlesungen in sein Heft aufgenommen hat, was er grade für gut fand nachzuschreiben, (die sogenannten „Witze" scheint er am wenigsten ausgelassen zu haben) das hat er hier zusammen drucken lassen, und neben einer Masse Druckfehlern noch mit den Zeugnissen seiner Unwissenheit ausstaffirt, wovon wir in den Beispielen: *Oleum Myoscyami*, *Gavum tympani*, *Periostium*, Dr. *Curries*, *Louvries* u. s. w. nur einige Pröbchen geben wollen! Wir können jeden academischen Lehrer nur bedauern, wenn er ein ähnliches impertinentes Verfahren von irgend einem seiner Zuhörer, der, in die Praxis eingetreten, kein anderes Subsistenzmittel weifs, als seine Hefte einem Buchhändler zu verkaufen, in der Ferne drohend vor sich sieht! Dies Alles klingt hart, aber werden unsre Leser uns beistimmen, wenn wir folgende Proben (ohne viele Wahl) hierhersetzen? „Die Präservativ-Mittel gegen die Cholera sind von grofsem Nutzen, wenn nur die Leute daran glauben; ob man nun Tabak raucht, oder drei Kreutze in's Kamin macht, das ist all' eins." — „Auch wäre *per Analogiam* mit der Erleichterung der Kranken durch Eintreten der Menstruation dieser Punkt nicht zu verwerfen." — „Auch aus andern contagiösen Krankheiten z. B. aus Morbillen entsteht Scharlach" (?? sollte das *Antenrieth* wirklich gesagt haben?) „zuweilen aber kommt es von selber (!), und wie so langsam Scharlach-Epidemieen kommen, so bekommen alte Leute auch böse Hälse" (*sic!*) — „Verwandt damit ist die Diarrhoe alter Leute vom Hinwerfen der Alterschwäche auf den Bauch — *Diaphoretica* und *Narcotica* helfen auf einen Tag, und dann ist es die alte Geschichte." In diesem flüchtigen, leichtsinnigen, incorrecten Stil geht das ganze Buch fort. Doch wollen wir gern anerkennen, dafs dasselbe in hingeworfenen Ideen, originellen Kuransichten, geistvollen nosologischen Ansichten nicht wenige einzelne Goldkörner enthält, die der ältere, erfahrene Arzt, der sich hindurcharbeiten will, bald herausfinden wird. Für einen solchen, durchaus aber nicht für Jüngere und Anfänger, für die es doch in seiner Form als Handbuch vorzüglich bestimmt scheint, ist dasselbe denn auch zur gelegentlichen Lectüre empfehlungswerth.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 25. *Berlin, den 22ten Juni* 1839.

Baden bei Wien. Von Casper. — Ueber chronische Gastritis und Dyspepsie. Vom Dr. Schlesier. — Krit. Anzeiger.

Bei Gelegenheit einer Sommer-Reise 1837.

Von *Casper.*

(Schluſs.)

11. Baden bei Wien.

Wie kommt es wohl, daſs dieses mächtige Bad, eine der ersten Heilquellen der Welt, wie Dr. *Vetter* es in seiner trefflichen „Heilquellenlehre" nennt, von den reise- und badelustigen Norddeutschen, Engländern, Russen u. s. w. so wenig aufgesucht wird. Die Entfernung allein ist gegenwärtig gewiſs nicht hindernd, da Aachen, Ems für das östliche, Teplitz, Marienbad, Carlsbad für das westliche Deutschland nicht näher liegen, von Engländern und Russen nicht zu sprechen, für die es keine Entfernungen giebt, und die weite Strecke vom Norden bis nach Baden durch die bequemste Kunststraſse und gute Posteinrichtungen gekürzt wird. Auch den Mangel an entschiedenem Ruf, selbst im groſsen Publikum, wird man nicht anklagen

wollen, denn wie viele Heilquellen können sich in altüberkommener Berühmtheit mit dem österreichischen Baden messen? Andrerseits endlich sollte man glauben, dafs den Trofs der Badereisenden, deren Indication mehr eine Reise an als in das Bad ist, kaum Eines willkommener sein möchte, als dies, gleichsam in der Vorstadt der vergnügungsreichen Kaiserstadt gelegene, die bequem in wenigen Stunden von Baden zu erreichen ist. Und doch fand ich in der Liste, die am 14. August, dem Tage meiner Ankunft, bereits gegen fünf Tausend (4975) Gäste aufzählte, nicht Einen Preufsen, kaum einige Nord-Deutsche, und unter dem wimmelnden Haufen der „Kurgäste", die sich Mittags im kleinen Park versammeln, der hier ein sehr willkommener Vereinigungspunkt ist, wie er vielen Bädern, in denen wenig oder gar nicht getrunken wird, ganz fehlt, sah ich auch nicht Einen jener auffallenden, englischen Wanderer, die man an Tracht, Haltung und Sitte im gröfsten Gewühl sogleich erkennt. Baden geniefst demnach einen europäischen Ruf, und wird doch von Europa gemieden. Woher kommt dies? Und hier kommen wir von selbst zurück auf das, was sich uns schon einigemal in diesen Skizzen bei Gelegenheit der Heilquellen aufdrang, auf die Bemerkung, dafs trotz aller wissenschaftlicher Bemühungen, Monographieen, Empfehlungen u. s. w. der Besuch der Bäder (die allgemeine, über den Bereich der nahen Provinz reichende Frequenz) grofsentheils von — der Mode beherrscht und geregelt wird. Die Anzahl der verschiedenartigen ferruginösen, sulphuretischen, alkalisch-salinischen, Seebäder u. s. w. ist zu bedeutend in Deutschland, und — man stelle sich, wie man wolle — die Indicationen zur Anwendung Einer respectiven Heilquelle vor drei, vier analogen nicht so scharf festgestellt, dafs grade diese im Einzelfalle nothwendig gebraucht, alle andern ähnlichen gemieden werden müfsten. So mischen sich denn alsbald andre unwesentliche, den Arzt gar nicht weiter berührende Indicationen hinein und die Mode gewinnt leichtes Spiel. Die Geschichte der Bäder beweist dies deutlich. Wie wenige sind, die seit einem Jahrhundert und

darüber ihre Frequenz ungeschwächt erhalten haben, wie z. B. Carlsbad, (eben weil es gar kein Analogon hat,) wie viele, die ehemals „die Zahl der Gäste nicht fafsten", und heute begierig die von den Fremden mitgebrachten Kinder und Personen der Dienerschaft mitzählen, um mit einigen Nummern mehr in der Liste zu glänzen; wie viele Andre endlich, die in kurzer Zeit von zwanzig, zehn und weniger Jahren den Strom der Reisenden alljährlich mehr und mehr schwellen sahen? — So ist denn auch Baden in den Hintergrund gedrängt worden, und wenn Wien ihm für einen Sommer seine Thore schlösse, so würden seine wirklich vortrefflichen Einrichtungen verwaist dastehen, denn Ein Blick auf seine Listen zeigt seitenlange Verzeichnisse von Wienern und nur von Wienern, grofs und klein. Vielleicht ferner, dacht' ich mir, ist diese eigenthümliche örtliche *Plethora* ein Grund mehr für die oben erklärte Erscheinung; das Badepublikum bildet hier, wie nirgends in wirklich gefüllten Bädern, Eine grofse Coterie von Landsleuten, von Verwandten und Freunden, und wer drängt sich gern als Fremder in eine Coterie? Haben nicht mehr und mehr die Fremden in diesem grofsen und doch geschlossenen Cirkel eine gewisse *Gène* empfunden, und ihre Schritte allmählig mit mehr Gunst zu ähnlich wirkenden Schwefelthermen gelenkt?

Ein Hauptgrund endlich, der namentlich norddeutsche Frauen, noch mehr die allzuzüchtigen Engländerinnen, von Baden entfernt hält, ist der fast allgemeine Gebrauch der gemeinschaftlichen Bäder, und zwar nicht blofs gleichzeitig für mehrere Personen, sondern auch für beide Geschlechter. Zwar fehlt es nicht an gut eingerichteten einzelnen Bädern für eine und zwei Personen, doch überwiegen die Gesellschafts-Bäder, oder, wie sie in andern österreichischen Bädern genannt werden, Commun-Bäder (*nomen et omen!*). Es giebt hier deren, die bis zu 60, 90 (Frauenbad) ja 150 Personen (Herzogsbad) zugleich fassen, was allerdings ein Zeugnifs für den grofsen Reichthum der hiesigen Quellen giebt. Versteht es sich auch von selbst, dafs die Badenden bekleidet sind, und das *decorum* mög-

lichst beobachtet wird, namentlich beim An- und Auskleiden, wozu für jedes Geschlecht an jedem Bade eigne Kabinette, wie in Gastein, angebracht sind, die unmittelbar in's Badewasser führen, so ist es doch nicht Jedermann's Sache, an einem solchen Congrefs im Wasser gern Theil zu nehmen. Dafs aber diese Vereinigungen unter so eigenthümlichen Umständen schon seit Jahrhunderten zu Unsittlichkeiten Veranlassung gegeben haben, beweisen die alten Verordnungen für Baden. So heifst es schon in der Badeordnung von 1613: „alles Gotteslästern, unzüchtige, leichtfertige Wort und Werke sollen sowohl bei denen, die sich des Bades gebrauchen, als auch denenjenigen, welche von dem Gange hinabsehen, verboten und abbestellet sein" — und die Badeordnung von 1797 beginnt gleich noch schlagender wie folgt: „die unangenehme Erfahrung, dafs seit geraumer Zeit Sittlichkeit und Bescheidenheit in den Heilbädern zu Baden auf eine die Würde des Ortes und seiner Bestimmung sogar vereitelnde, theils öffentliches Aergernifs erregende Weise hintangesetzt werden macht es nothwendig" u. s. w. — und im §. 6: „ausdrücklich und alles Ernstes wird untersagt, die Bäder gleich verbotenen Schlupfwinkeln zu Zusammenkünften in böser Absicht oder zur Verführung zu misbrauchen, im Bade leichtsinnige und unzüchtige Reden zu führen, oder dergleichen Lieder zu singen (!), vorzüglich aber das andre Geschlecht mit Zudringlichkeiten aller Art, mit entehrenden Zumuthungen, Geberden oder Bewegungen, und durch unsittliches Antasten zu beleidigen, oder selbst einverstanden mit Personen des andern Geschlechts, sich ein Betragen zu erlauben, welches der Moralität und der Würde des Ortes zuwider laufen, und bei den übrigen Badenden gerechtes Aergernifs erregen könnte." — Die züchtige Nymphe des Ortes wendet sich erröthend ab von Scenen, die solche Verordnungen in der Folge der Zeiten immer wieder nöthig gemacht haben, und es ist nach Allem diesem nicht mehr zu verwundern, wenn Baden mehr ein sehr besuchter Landaufenthalt für die vergnügten Wiener geworden,

als eine wirkliche Heilquelle für Kranke geblieben ist, wozu die Natur es so vorzugsweise bestimmte.

Der sulphuretische Character des Wassers zeigt sich den Sinnen sehr entschieden bei der ersten Prüfung. Frisch an der Quelle zwar klar, opalisirt es doch sehr bald an der Luft und sieht in den Badebassins und daraus geschöpft wie eine sehr schwache Schwefelleberlösung aus, die durch einen geringen Säurezusatz gefällt ist. Auch Geruch und Geschmack sind vorherrschend schwefelicht, Letzterer aber mild und nicht eben unangenehm. Es dürfte nicht überflüssig sein, die neuste Analyse des Wassers hierherzusetzen, da sie noch wenig bekannt ist. Dieselbe, vom Prof. *Rudolph v. Spécz* im J. 1830 unternommen *), zeigte in einem bürgerlichen Pfunde Wassers:

Animalisch-vegetabilische Materie	0,730 Grane.
Chlorsaure *Magnesia*	0,368 -
Chlorsaures *Natron*	1,341 -
Kohlensaures *Lithion*	0,078 -
Schwefelsaure *Magnesia* . .	1,360 -
Schwefelsaures *Natron* . . .	1,990 -
Kohlensaure *Magnesia* . . .	1,750 -
Kohlensauren Kalk	1,800 -
Schwefelsauren Kalk	3,200 -
Spuren phosphorsauern Kalks	
	12,617 Grane.
Schwefelwasserstoffgas . . .	0,7 Kubikz.
Kohlenstoff	0,5 -
Stickstoff	0,3 -
	1,5 Kubikz.

Die Temperatur der Bäder schwankt in den verschiedenen Quellen von 22,2° *R.* (im Peregrinibade) bis 28,6° (im Josephsbade), und im Durchschnitt haben die Bäder, deren eine grofse Zahl mit vielem Wasserreichthum, und meist vortrefflich ein-

*) S. die neuste Monographie: Baden in Oesterreich u. s. w. Von *Carl Rollett*. Wien, 1838. S. 68.

gerichtet vorhanden, 26 — 27 Grad. Vergleicht man nun Baden mit den besuchtesten warmen und kalten Schwefelbädern Deutschlands in Beziehung auf Hydrothiongehalt und feste Bestandtheile, so ergeben sich folgende Resultate nach den mir bekannten besten Analysen:

		Kubikz. Hydr.	feste Best., Gr.	Temp. *R.*
kalte Quellen	Eilsen	2,010	21,3	9—10°
	Nenndorf	0,045	21,4	11,25°
	Weilbach	2,050	30,5	18,75°
	Baden	0,700	12,6	22—28°
	Landeck	Spuren	1,28	23,1—23,4°
Thermen	Warmbrunn	Unmefsbar	4,07	33—37°
	Aachen	0,133	31,9	43—57°

Das Badner Wasser hat nun zwar hiernach, wie man sieht, weniger Schwefel als die kalten Hydrothionwässer zu Eilsen und Weilbach, und enthält weniger fixe Basen als Aachen, Weilbach, Nenndorf und Eilsen: dafür aber theilt kein anderes Schwefelbad mit ihm den Vorzug einer Temperatur, die der Normalwärme des Körpers am analogsten ist, worin nur Landeck ihm nahe kommt, und da es unter den warmen Schwefelquellen Deutschlands, wie sich aus unsrer Zusammenstellung ergiebt, am meisten Schwefel enthält, so leuchtet seine Wichtigkeit als Heilmittel, wie seine Indicationen und Vorzüge in vielen Krankheiten vor andern Schwesterquellen ein, und unser Bedauern am Eingange dieser Skizze, dafs die Modegöttin an diesem freundlichen Orte *Hygieia* verdrängt hat, dürfte gewifs gerechtfertigt erscheinen.

Auch innerlich scheint das Badner Wasser jetzt wieder mehr getrunken zu werden, nachdem ein Dr. *Guinther* schon 1565 auf den Nutzen desselben als Heilgetränk aufmerksam gemacht, und andre Badeärzte es später von Zeit zu Zeit immer wieder empfohlen hatten, in den letzten funfzig Jahren aber auf diese Weise wenig oder gar kein Gebrauch davon gemacht worden war. Der Trinkbrunnen befindet sich, sauber gefafst, an der Römerquelle, die am Orte „der Ursprung" heifst, weil

man irrig glaubte, dafs alle Badner Quellen aus dieser stammten. Aehnlich der früher in diesen Skizzen geschilderten Gasteiner Quelle „der Fürstenstollen", gelangt man auch zu dieser durch einen (45 Schritt) langen, ziemlich hohen, in den Kalvarienberg gehauenen Gang an eine ansehnliche Höhle, in welcher sich der, in ein hölzernes Geländer gefafste Kessel der 27,9 haltenden Römerquelle, sechs Quadratfufs im Umfange und zwei Klafter Tiefe haltend, befindet. In diesem Gange ist auch seit 1800 ein Dunstbad eingerichtet. Die Wände und der Boden des Ganges sind mit den fortwährend anschiefsenden Salzkrystallen überzogen, und das Glitzern der Wandungen beim Lichterschein und der schwefelichte warme Dunst, der den finstern Raum erfüllt, gewähren in der That einen eigenthümlichen, unheimlichen Eindruck. Am Eingange in diesen Gang nun befindet sich das Bassin der Trinkquelle, und eine Frau bietet Gläser zum Schöpfen feil. Ja feilbieten, was ich in keinem andern Bade des In- und Auslandes je sah, denn man mufs jedes Glas Wasser mit einem Kreutzer C. M. bezahlen, und die „der leidenden Menschheit gewidmete Wohlthat der Natur" — so lautet die Inschrift der Quelle — wird hier à einen Kreutzer für 4 Unzen verkauft! Bei der Grofsartigkeit der hiesigen Einrichtungen ist diese einzig dastehende Sitte doppelt auffallend, und die Brunnendirection wird gewifs früher oder später auf die geringfügige Einnahme, die dieser kleine Handel gewähren kann, verzichten, die eben ihrer Geringfügigkeit wegen um so widerwärtiger auffällt.

Begierig die *vox populi* über die Wirkungen der Quelle kennen zu lernen, fragte ich die Wohlthat verkaufende Frau, was denn dies Wasser nütze? Staunend ob meiner Ignoranz sah sie mich an, und erwiederte: „das Wasser löst halt! alle Krankheiten auf!" —

Alle Krankheiten! — Ich konnte nicht lachen über die Frau, die ihre Waare rühmte, denn ich erinnerte mich, — — — in hundert Brunnenschriften ganz dasselbe gelesen zu haben.

Ueber chronische Gastritis und Dyspepsie.

Ein Beitrag zur Pathologie der Verdauungsorgane.

Mitgetheilt
vom Dr. *W. Schlesier* in Peitz.

So wie der Zellstoff und das Parenchym der Organe der Sitz der wahren reinen Phlegmone ist, und die transsudirende Entzündung in der serösen Membran ihren Grund und Boden hat, so ist auch die Schleimhaut einem nur ihr eigenthümlichen acuten und chronischen Irritations- und Inflammationsprocesse ausgesetzt, der sich in allen Regionen derselben wiederfindet, sich als die nächste Ursache einer sehr grofsen Menge von örtlichen und allgemeinen Krankheitsformen darstellt, und den Grund zu den meisten Degenerationen und Destructionen derselben legt. Es ist für die practische Heilkunde von der gröfsten Wichtigkeit, ja es ist die Bedingung einer jeden glücklichen Kur jener Leiden, diesen Grundsatz als ein Principalgesetz der Pathologie anzuerkennen und fest zu halten. Denn wie der Kinderarzt es nie vergessen darf, dafs er es in allen acuten und in den meisten chronischen Krankheiten der Kinder mit alienirter, excedirender und wuchernder Plastik zu thun hat, und dafs die Reproduction in diesem Alter die überwiegende Grundkraft des Organismus ist, wenn er glückliche Resultate erlangen will, eben so ist bei den meisten, ja vielleicht bei allen Krankheiten der Schleimmembranen dieser Irritations-, Congestions- und Inflammationsprocefs als das primitive Leiden, als die eigentliche wahre Ursache derselben zu betrachten, wenn man die mannigfaltigen proteusartigen Formen derselben in ihrer Wesentlichkeit richtig verstehen, gehörig würdigen und glücklich behandeln will. Man hat in der That die Modificationen, welche der Entzündungsprocefs durch den Boden erleidet, in dem er wuchert, und die daraus hervorgehenden

wesentlichen Differenzen desselben zeither im Allgemeinen noch zu wenig beachtet; und daher mag es wohl hauptsächlich kommen, dafs noch so viel Verwirrung und Widerspruch in der wichtigen Lehre von der Entzündung herrscht; dafs der Eine da von Entzündung spricht, wo der Andre nur Irritation und Congestion, der Dritte veränderte Secretion, der Vierte nur einen örtlichen Reflex eines allgemeinen Fieberzustandes, und der Fünfte gar ein nervöses Leiden sieht. Und wie sollte auch der pathologische Procefs, der in der Alienation und Dysharmonie der drei Grundkräfte des Lebens basirt ist, sich nicht verschieden gestalten, je nachdem diese in den verschiedenen Systemen vermöge ihrer Structur, Function und ihres ganzen Eigenlebens sich in verschiedenen Modalitäten und Mischungsverhältnissen zu einander befinden! Ich erinnere nur an die Entzündung der Lungen; wie verschieden stellt sie sich dar, je nachdem ihr Parenchym, ihre äufsere Umhüllung, oder ihre innerste Membran, der Sitz ihres Lebens und ihrer eigentlichen Function, ergriffen ist. Es ist derselbe pathologische Procefs desselben Organs; und doch wie verschieden in Form, Gestaltung, Verlauf, Charakter, Gefahr, Behandlung und Ausgang! Die Pneumonie, die Entzündung des durch den Zellstoff gebildeten Parenchyms der Lunge, ist phlegmonös, hat einen bestimmten geregelten langsamen Verlauf, ist von einer kräftigen anhaltenden synochalen Reaction begleitet, zeichnet sich durch einen stumpfen, mehr drückenden Schmerz aus, hat einen productiven Charakter, und macht, wenn sie nicht zertheilt wird, ihren Ausgang in Eiterung und Hepatisation. Die *Pleuritis*, die Entzündung des lebensarmen, im gesunden Zustande gefäfslosen Lungensackes ist oberflächlich, gleichsam noch erysipelatös, flüchtig, verändert ihre Concentration, zeichnet sich durch heftigen, stechenden, veränderlichen Schmerz aus, und endet stets mit Transsudation. Bei der *Bronchitis* dagegen gar kein oder doch verhältnifsmäfsig zur Gefahr sehr geringer Schmerz, grofse Beängstigung durch Unterdrückung ihrer Function, des für das Gesammtleben des Organismus und für ihr Eigenleben unent-

behrlichen Umtausches zwischen Luft und Blut; kurze Dauer des Entzündungsstadii, typhöser Uebergang, Lähmung, Blennorrhöe.

Diese auffallende Verschiedenheit des Entzündungsprocesses finden wir überall im Organismus wieder. Der Grund davon kann allein in der Eigenthümlichkeit des ergriffenen Substrats gesucht werden. Der Zellstoff, den nur das materielle Auge des Anatomen für die todte Wattirung des Körpers, und für die weiche Polsterung seiner Organe ansehen kann, ist das Depot der Nutrition, das Magazin der Assimilation, das Reservoir des vorräthigen Aneigungsstoffes. Eine Entzündung dieser Massen kann begreiflicherweise nur mit vermehrter wuchernder Plastik und Production verbunden sein; während die lebensarmen, dünnen, serösen Häute, die in ihrem natürlichen Zustande keine blutführenden Gefäfse haben, und allein eine dunstförmige Flüssigkeit exhaliren, während ihres Entzündungszustandes einen vermehrten Andrang der Säfte von aufsen her erleiden. Ihre kleinen, nur seröse Flüssigkeit führenden Gefäfschen werden durch das anströmende Blut auf das höchste ausgedehnt, und sie selbst in die schmerzhafteste Spannung versetzt; aber vermöge ihrer Lebensarmuth und ihrer geringen Capacität können sie nur kurze Zeit dem Impulse widerstehen, der höchsten Spannung folgt Erschlaffung, und wie durch ein Sieb lassen sie die andrängenden Säfte durchlaufen. Die secernirenden und resorbirenden Schleimmembranen dagegen, überreich begabt mit Gefäfsen und mit Nerven, mit dem zartesten und künstlichsten Bau in ihren Elementarbestandtheilen ausgestattet, zu den wichtigsten Lebensfunctionen bestimmt, mit den edelsten Organen und Systemen in nächster Beziehung und Wechselwirkung stehend; wenn diese entzündet werden, so leuchtet es ein, wie dann eine ganz andere Form und eine andere Natur des Irritations- und Entzündungsprocesses, mit einer andern Bedeutung für den Organismus, und mit andern Folgen zu Stande kommen mufs, als dort.

Man hat, indem man zwischen parenchymatöser und mem-

branöser Entzündung unterschied, und unter der erstern die productive, und unter der zweiten die exsudative verstand, die wesentliche Verschiedenheit übersehen, welche zwischen der Entzündung der serösen Häute und der der Schleimhäute Statt findet. Wir denken der Wahrheit näher zu kommen, wenn wir in Betreff der durch die Oertlichkeit bedingten Differenz *a*) zwischen parenchymatöser productiver Entzündung des Zellstoffes, *b*) zwischen transsudirender Entzündung der serösen Häute, und *c*) zwischen exsudirender Entzündung der Schleimmembranen, die den Uebergang zu der destructiven und typhösen Entzündung macht, distinguiren.

Nur ungern reifse ich mich los von der weitern Ausführung dieses interessanten und practisch fruchtbaren Gegenstandes, die mich zu weit von meinem Zwecke abführen würde. Aber aufmerksam machen mufste ich auf die durch die Localität bedingte Verschiedenheit der Entzündung, um den Begriff der Schleimhautentzündung zum richtigen Verständnisse des folgenden gehörig feststellen zu können. *Omnis enim, quae a ratione suscipitur de aliqua re institutio, debet a definitione proficisci, ut intelligatur, quid sit id, de quo disputetur. Cic.*

Es sei mir nur noch erlaubt, die Charaktere der Schleimhautentzündung in aller Kürze zu zeichnen. Hierher gehört 1) die Schmerzlosigkeit, oder wenigstens der im Verhältnifs zur Höhe und Gefahr der Krankheit ganz unbedeutende Schmerz. Keine reine Schleimhautentzündung ist mit Schmerzen verbunden, wenigstens sind diese gewifs ganz unbedeutend (?). Schmerz entsteht nur, wenn andere Organe durch die entzündliche Spannung der Schleimhaut beeinträchtigt werden, in diesen; wie z. B. bei Entzündung der *Conjunctiva;* oder wenn benachbarte Organe zugleich ergriffen sind, wie die *Tunica muscularis* in der Ruhr; oder wenn sich Neurose mit ihr verbindet, wie es nicht selten bei der chronischen Schleimhautentzündung geschieht. Aber weder in der wahren reinen *Laryngitis*, *Tracheitis*, *Bronchitis*, noch in der reinen *Gastroenteritis* und in allen andern entzündlichen und entzündlich-typhösen Concen-

trationen der Darmschleimhaut empfindet der Kranke den geringsten Schmerz. Selbst im gesunden Zustande ermangelt ja die Schleimhaut des Dünndarms alles Gefühls. Dies mag wohl der Grund gewesen sein, dafs man diese Zustände so lange gar nicht für Entzündung gehalten hat, bis ihre Folgeübel und ihre Producte, und die Zerstörungen, die man in den Leichen fand, die Aerzte zwangen, sie dafür anzuerkennen. Der zweite Charakter derselben ist die kurze Dauer des eigentlichen Entzündungsstadii und die darauf folgende perverse Secretion und Exsudation. Alle wahre Entzündung hemmt die Absonderung; so wie aber der entzündliche Aufreizungsprocefs der Gefäfse nachläfst, treten vermehrte und veränderte Secretionen ein. Dies geschieht bei der Entzündung der Schleimhäute sehr rasch; es erfolgt sehr bald Erschlaffung und Nachlafs der Elasticität der Gefäfswandungen: denn nur wo Erschlaffung vorhanden ist, kann Ausschwitzung Statt finden. Dies hat die Schleimhautentzündung mit der serösen Entzündung gemein. Wir sehen im Croup sowohl, als in der *Peritonitis transsudatoria puerperarum* den kurzen, im ersten Falle völlig schmerzlosen Entzündungsprocefs oft schon nach einigen Stunden vorübergehen, und die enormen Secretionen eintreten. Damit hängt die dritte charakteristische Eigenthümlichkeit der Schleimhautentzündung, ihre grofse Neigung zum Typhösen und zur Destruction zusammen. Sie spricht sich vornemlich in der Entzündung der Darmschleimhaut aus. Der Grund dazu mag wohl einzig und allein in dem grofsen Nervenreichthume und der hohen Sensibilität derselben, ihrer Dignität für die Oeconomie des ganzen Organismus, und ihrer eigenthümlichen Beziehung zum Gehirn zu suchen sein, während der schnelle Uebergang in destructive Entzündung in ihrer zarten Structur seinen Grund haben mag. Die Wandelbarkeit der Concentrationen ist der vierte Charakter der Schleimhautentzündung; auch diesen hat sie mit der serösen Entzündung und mit den Rosen gemein. Wie oft wird in der Kinderpraxis der Wechsel zwischen *Febris meseraica* und *Meningitis exsudatoria*, zwischen Entzün-

dung der Nasenschleimhaut und der *Bronchitis* oder der *Meningitis* beobachtet! Darin liegt aber auch der Grund des grofsen Nutzens, den die ableitende Methode und der Gegenreiz hierbei gewähren. Endlich 5) gehört hierher die Beschaffenheit des Entzündungsproducts. Das Product der wahren genuinen Entzündung ist gerinnbare plastische Lymphe, organische Adhäsion mit neuer Gefäfsbildung, Eiter mit organischen, den Blutkügelchen analogen, weifsen Kügelchen. Es findet neue Bildung, es findet Production Statt; daher ihr bezeichnender Name productive Entzündung. Aber bei der Entzündung der serösen Häute und der Schleimmembranen ist nur vermehrte und qualitativ veränderte Absonderung ihres natürlichen Secrets möglich. In der entzündeten serösen Haut transsudirt anstatt ihrer natürlichen dunstförmigen Absonderung eine wäfsrige, molkige oder flockige Lymphe; die entzündete Schleimmembran exsudirt qualitativ veränderten Schleim in gröfserer Quantität; und nur an ihren entgegengesetzten Polen, im Anfange der Luftwege und dem *Pharynx*, und im Mastdarme, gerinnt dieser, vielleicht nur durch die Einwirkung der atmosphärischen Luft, in zusammenhängende unorganische Massen, und bildet die sogenannten Pseudomembranen.

Für die Therapie der Schleimhautentzündung geht hieraus der wichtige Grundsatz hervor, dafs die hohe Antiphlogose bei derselben nie Anwendung finden kann; und eben so leuchtet es ein, dafs überhaupt von den antiphlogistischen Mitteln allein hier kein Heil zu erwarten ist. So lange die Welt steht ist noch keine wirkliche einfache Schleimhautentzündung durch den Aderlafs geheilt worden. Desto nützlicher pflegen Blutegel zu werden, wenn sie zur gehörigen Zeit, d. h. im entzündlichen Stadio, zur Anwendung kommen. Später, im Exsudationsstadio, können sie auch nichts mehr nützen. Aber auch sie vermögen allein dieselbe gewöhnlich nicht zu heilen. Man hat croupkranke Kinder aus Nachlässigkeit verbluten lassen, und sie sind dessenungeachtet mit allen Symptomen der Bräune gestorben. Es müssen zugleich neben den örtlichen

Blutentziehungen entgegengesetzte Secretionen eingeleitet werden, was bei der Wandelbarkeit ihrer Concentrationen sehr leicht gelingt. Dies ist die erste Bedingung der Kur; die zweite ist, ihre Vitalität durch die Mittel, welche erfahrungsmäfsig eine bestimmte Beziehung zu den Schleimhäuten haben, umzustimmen.

Wenn ich oben von der kurzen Dauer des entzündlichen *Stadii* der Schleimhautentzündung sprach, so verstand ich darunter natürlich nur die acute. Das was wir chronische Entzündung derselben nennen, der eigenthümliche, mit langsamer allmähliger Veränderung ihrer gesammten Vegetation verbundene Irritations-, Congestions- und Subinflammationsprocefs, dem die Schleimhaut so oft unterworfen ist, kann sehr lange andauern, ehe die kranken Absonderungen eintreten, und kann mit diesen zugleich bestehen.

Dafs dieser Entzündungsprocefs in der Natur, die nichts schroff trennt, und sich überall in Uebergängen gefällt, in den mannigfaltigsten Graden, Abstufungen und Modificationen, als Irritation, Congestion, Subinflammation bis hinauf zur schwersten typhösen Concentration und Destruction auftritt, ist Thatsache. Aber überall, in der leichtesten Schnupfenreizung der Nase und der unbedeutenden congestiven Röthung der Bindehaut, so wie in der typhösen Entzündung der Darmschleimhaut des Nervenfieberkranken, und der destructiven des Phthisikers finden wir ihre Eigenthümlichkeiten und ihre Charaktere, erkennen wir denselben Grundprocefs wieder.

Eine entsetzliche Verwirrung herrschte bisher über die Krankheiten der Verdauungsorgane in den Köpfen der Aerzte und in den Systemen der Bücher. Hier spukte die Humoralpathologie, und liefs überall *Sordes*, Galle, schwarze und ordinaire, Schleim in mannigfaltigen Qualitäten, Schärfen, *Infarctus* und angehäufte Kothmassen sehen; dort erkannte der *Brownianismus* in starrer Consequenz nur Sthenie und Asthenie an, und suchte in der Schwäche den Grund aller Leiden der Verdauung. Andere, wohl fühlend, dafs weder dort noch hier

die volle Wahrheit war, glaubten in der Vereinigung beider Systeme, in dem *medium tenuere beati*, das Heil zu finden, es ist dies die grofse Masse des *juste milien* der Aerzte; indefs die Eklektiker nach dem biblischen Spruche überall nach den Waizenkörnern suchten. Am Ende kamen Alle stillschweigend darin überein, dafs man auflösen, nach oben und unten ausleeren und zuletzt stärken müsse; und obwohl man über die *Galen*'sche Elementarlehre wie über einen abgelegten Reifrock lächelte, verkappt spielte sie dennoch überall ihre Rolle fort. Der gewöhnlichste Dorfbader würde sich heut zu Tage schämen, sie in ihrer Nacktheit anzuerkennen; aber von atrabilärer Constitution, vom phlegmatischen Temperament wird alltäglich gesprochen; und wer kennt nicht die Macht der Namen! Was indessen das Merkwürdigste ist, hat der arme Unterleibskranke den ganzen Cyclus von Resolviren, Vomiren, Purgiren und Roboriren durchgemacht, und wieder durchgemacht, und will die hartnäckige Krankheit weder der süfsen Graswurzel, dem zartgesalzenen Löwenzahn und der geheimnifsvollen *Gratiola*, noch dem *Stoll*'schen Besen und der *Kämpf*'schen Klystierspritze, noch den wunderthätigen Pillen und Elixiren weichen; hat man überdies gegen die einzelnen Symptome, gegen die Säure und das Sodbrennen mit *Absorbentibus*, gegen die Flatulenz mit *Carminativis*, gegen das Erbrechen mit Opiaten, oder was man sonst für gut fand dagegen anzuwenden, auf das Beharrlichste und dennoch vergebens, oder höchstens mit vorübergehender Erleichterung angekämpft: siehe da, so heilt die hätschelnde Homöopathie mit ihrem Nichts in den Zauberpülverchen, wie unser Herrgott die Welt aus Nichts geschaffen, oder der Wasserkatechismus mit dem reinen Element, den gefolterten Kranken. In diesen Thatsachen, die kein Mensch abläugnen kann, liegt ein grofses *Memento* für die Aerzte. Nicht der Glaube ist es, der diese auffallenden Heilungen bewirkt, auch nicht der Zufall oder die Nachwirkung der Jahre lang vergebens gebrauchten Medicamentenmassen, wie man wohl entschuldigend gesagt hat: nein, es ist die Befreiung der entzündeten Schleim-

haut von der Last der unpassenden Reizmittel, und die Ruhe, die das gereizte Organ bei einer kargen, einfachen und reizlosen Diät erhält.

Allein auf das Verhalten der Schleimhaut, dieses für die Verdauung so hochwichtigen Organs, nahm man keine Rücksicht. Ja man ist so weit gegangen, sie für nichts, als die innere Fortsetzung der äufsern Haut, für den Unterrock der Organe anzusehen. Erst der neuern Zeit, und namentlich den Bemühungen französischer und englischer Aerzte war es vorbehalten, auf diesen Krankheitszustand der Schleimhaut zuerst aufmerksam zu machen, und in ihm die Quelle und den *Focus* einer grofsen Zahl von Krankheiten anzuerkennen und nachzuweisen. *Broussais* hat eine grofse Wahrheit ausgesprochen. Leider ist er, wie viele seiner geistreichen Landsleute, zu weit gegangen und einseitig geworden; einmal, indem er in seiner *Gastroenteritis* die einzige Ursache, das innere Wesen eines jeden Fiebers gefunden zu haben glaubte, da doch die alltägliche Erfahrung es lehrt, dafs die entzündliche Reizung einer jeden Region der Schleimhaut, die *Coryza* und die *Urethritis* so gut wie die *Ileitis*, *Duodenitis* und *Gastritis* Fieberreactionen hervorruft, und dafs man daher nur mit hoher Wahrscheinlichkeit annehmen könnte, einem jeden Fieber liege ein topischer Entzündungszustand überhaupt zum Grunde. Dann hauptsächlich, dafs er zwischen den Qualitäten der Entzündung nicht distinguirte; und endlich, dafs er vergafs, dafs es in jeder Entzündung, und selbst in der genuinen, einen Zeitpunkt giebt, wo alles schwächende Heilverfahren aufhören mufs, wenn der Kranke nicht darüber zu Grunde gehen soll. — Genug, wir haben die Wichtigkeit dieses Gegenstandes anerkannt. Tausende von Leichenöffnungen haben diesen entzündlichen Zustand der Schleimhaut des Magens und Darmkanals als die nächste Ursache und das innere Wesen der meisten örtlichen Krankheiten der Verdauungsorgane und der grofsen Mehrzahl der Fieber unumstöfslich nachgewiesen. Sehen wir zu, wie wir diese Thatsache am besten nützen können.

Die acute *Gastritis* mag als primitive idiopathische Krankheit wohl nur selten vorkommen; dafs sie nach corrodirenden Giften und scharfen Dingen entsteht, ist bekannt. Oefter erscheint sie als Begleiter der typhösen Fieber, wenn die entzündliche Concentration von den Dünndärmen zur Magenschleimhaut wandert. Hitze, Auftreibung der Herzgrube, Brennen im Magen, unauslöschlicher Durst und unersättliches Verlangen nach eiskalten Getränken, Angst und Bangigkeit, fortwährendes Würgen und Erbrechen, *Singultus*, unverhältnifsmäfsiger Verfall der Kräfte, Kälte der Extremitäten mit einem kleinen, schnellen, unregelmäfsigen Pulse, und mit dem charakteristischen, tief leidenden Gepräge des bleichen, gleichsam resignirenden Gesichts, und ein heftiger brennender Schmerz in der Herzgrube sind, je nachdem die Schleimhaut allein, oder zugleich mit ihr die Muscularhaut ergriffen ist, die pathognomischen Zeichen. Die Entzündung der serösen peritonäalen Magenhaut ist das, was die Alten unter dem Namen der erysipelatösen *Gastritis* beschrieben; sie ist sehr schmerzhaft und gewöhnlich rheumatischer Natur. Viel häufiger kommt die chronische *Gastritis* vor: sie ist die gewöhnlichste Ursache der meisten Verdauungsbeschwerden, der Dyspepsie, der Anorexie und Appetitlosigkeit, der Flatulenz, der Säure und der Gastrodynie, des Schleimwürgens, des chronischen Erbrechens, des Wasserbrechens und des Blutbrechens, der so oft verkannte Grund der meisten tödtlichen Entartungen des Magens, die nicht seltene Quelle der Hysterie und Hypochondrie, und die gewöhnliche Complication des Säuferwahnsinns.

So wie der Mensch Speise zu sich nimmt, strömt naturgemäfs, vermittelst des Reizes derselben auf die Magenwände, zugleich auch eine gröfsere Menge Blut durch die *Vasa brevia* zum Magen, und es entsteht der zur Verdauung nöthige Irritationszustand seiner Häute, vermöge dessen die Muscularhaut zur peristaltischen Contraction und Umwälzung des Magens, die Schleimhaut zur Absonderung des Magensaftes befähigt wird. Sobald die Magenverdauung beendigt ist, hört diese Gefäfsrei-

zung wieder auf, und die Muskel- und Schleimhaut tritt functionell wieder in den Zustand der Unthätigkeit und Ruhe zurück. Je mehr und öfter der Mensch ifst und trinkt, und je schwerer, unverdaulicher, reizender und erhitzender die Speisen und Getränke sind, um so häufiger und stärker mufs dieser Irritationszustand eintreten, um so gröfser mufs der Blutzufluſs, die Gefäfsreizung, die Action der Muskelhaut und die Secretion der Schleimhaut werden, bis zuletzt bei fortwährenden Excessen dieser natürliche Zustand bleibend und unnatürlich wird. Es bildet sich Gefäfserweiterung, Varicosität, es entstehen Congestionen und Stagnationen des Blutes, die Magensäfte werden qualitativ verändert, die Herzgrube wird aufgebläht, der Kranke fängt an seinen Magen zu fühlen, es entsteht die Empfindung des Drucks und Mangel an Appetit, der Kranke fühlt keinen Hunger mehr, und ifst weniger aus Bedürfnifs, als aus Gewohnheit; und wenn er gegessen hat, so ist er beschwert, voll und beklommen, und der gefüllte Magen, der sich nicht mehr um seine Achse wälzen kann, hängt wie ein schlaffer Sack herab, und ist dem Kranken eine Last; es entsteht Aufstofsen, Eingenommenheit und Wüstigkeit des Kopfes, Verdrüfslichkeit und allgemeine Abspannung, bis die Magenverdauung beendet ist. Nun wird der Geschmack alienirt und verdorben, es riecht dem Kranken aus dem Munde; zuletzt entsteht wahre Abneigung vor den Mahlzeiten; die Dyspepsie ist ausgebildet. Bei dem allen kann die Zunge ihren natürlichen Ueberzug behalten, ein Beweis, wie wenig Werth der Zungenbelag als diagnostisches Zeichen in den örtlichen Störungen der Digestion hat, während er als prognostisches Zeichen in allgemeinen Fieberzuständen so wichtig ist. — Was hier langsam durch öftere Wiederholung unzeitiger Mahlzeiten geschieht, kann auch auf Einmal durch einen unmäfsigen Genufs stark gewürzter, schwerverdaulicher Speisen und spirituöser Getränke bewirkt werden. Es geschehe indessen auf diese oder jene Weise, Congestion und gestörte oder veränderte Secretion wird immer die nächste Folge davon sein. Was ist der Katzenjammer nach einem

Trinkgelage anders, als congestive Ueberreizung? Was die Dyspepsie des Säufers, als fortwährend unterhaltene Congestion und Gefäfsreizung? Dauert dieser Congestionszustand, der stets als der Vorhof zur Entzündung anzusehen ist, länger an, kommt hierzu sitzende Lebensweise und Stuhlverstopfung, bleibt der Leidende überdies noch bei seiner reizenden, schweren, unverdaulichen Kost und seinem unzweckmäfsigen *Régime*, sucht er gar noch in hitzenden aromatischen oder bittern Magenmitteln, oder in aloëtischen Abführungen Hülfe: so kann es gar nicht fehlen, dafs über kurz oder lang mit der functionellen Störung auch die vegetative Sphäre des Magens in den Kreis des Leidens gezogen, und damit die letzte Bedingung zur Ausbildung der entzündlichen Metamorphose gegeben wird. Die genannten Symptome pflegen dann stärker hervorzutreten; — auch bei leerem Magen fühlt sich nun der Kranke unwohl und klagt über Druck, Spannung und unangenehme Fülle im *Epigastrium*, über Hitze und Brennen im Magen, und über die eigenthümlichen Bangigkeiten, die allen entzündlichen Affectionen des Magens eigen sind. Der Durst und das Verlangen nach frischen Getränken wird stärker, Erbrechen und Schleimwürgen findet sich ein, und der Stuhl wird träge und verstopft. Der Kranke leidet an chronischer *Gastritis*. — *Wilhelm Beaumont* *), dem die seltene Gelegenheit ward, an einem jungen Kanadier den Act der Verdauung durch eine $2\frac{1}{2}$ Zoll grofse Fistelöffnung im Magen desselben Jahre lang zu beobachten, fand bei seinen fleifsigen Versuchen, dafs die innere Magenseite im natürlichen und gesunden Zustande blafsroth aussieht, mit einer leichten Schleimdecke überzogen ist, und in der Tiefe der Farbe wechselt, je nachdem der Magen leer oder voll ist, so dafs er während der Verdauung röther erscheint. Wir sehen hierin den natürlichen zur Verdauung nöthigen Irritationszustand desselben.

---

*) Neue Versuche und Beobachtungen über den Magensaft und die Physiologie der Verdauung, von Dr. *W. Beaumont*. Aus dem Englischen übersetzt von Dr. *B. Luden*. Leipzig, 1834.

So wie aber *Alexis St. Martin*, der Gegenstand seiner Experimente, sich eine Indigestion zugezogen hatte, und an Dyspepsie litt, so erschien, selbst wenn diese nur leicht und vorübergehend war, die Schleimhaut seines Magens sofort stärker geröthet, gereizt und trocken. Was ist dies anders, als der Ausdruck der Schleimhautentzündung in ihrem ersten Stadio? Ist es nicht dieselbe Erscheinung, welche die Nasenschleimhaut im Schnupfen, die *Conjunctiva* in der catarrhalischen Augenentzündung, die Urethralschleimhaut im Beginn des Trippers darbietet? Und was wir hier Entzündung nennen, und kühlend behandeln, ist es nicht derselbe Krankheitsprocefs, den *Beaumont* dort in der Schleimhaut des Magens vorfand? Was würden wir vor einem Arzte denken, der diese Zustände für Nasen-, Augen- und Penisschwäche ansehen, und mit reizenden, roborirenden und adstringirenden Mitteln behandeln wollte? und doch scheuen wir uns nicht, den gereizten und entzündeten Magen mit diesen Mitteln zu bestürmen!

Dafs Dyspepsie auch ohne *Gastritis* bestehen kann, wer wollte das läugnen? Aber nicht leicht möchte ein Fall gedacht werden können ohne Congestion und congestive Reizung. Wir mögen die Verdauungsbeschwerden der Hysterischen mit ihrer anomalen Menstruation, die des Hypochondristen mit seinem Hämorrhoidalleiden, die des im Bücherstaube erbleichten Stubengelehrten mit seiner Hartleibigkeit; oder die des Webers und Schuhmachers durch anhaltenden äufsern Druck hervorgerufene, die des Schneiders und der Nätherin durch fortwährend gebücktes Sitzen bedingte Dyspepsie betrachten: überall werden wir Grund genug finden, und wäre es selbst nur der *ex juvantibus et nocentibus*, ein congestives Leiden des Magens anzuerkennen; und dies um so mehr, wenn derselbe an sich schon durch Verzärtelung in der Jugend, oder in Folge allgemeiner constitutioneller Schwäche und Gracilität *locus minoris resistentiae* geworden ist. Selbst die Dyspepsie der Chlorotischen mag ich nicht ausnehmen: denn wer weifs es nicht, dafs grade in dieser Krankheit die Centralorgane der Last der Blutmasse

unterliegen, während die peripherischen Blutgefäfse fast leer erscheinen. Dafs einfache Neurose des Magens die Verdauung untergraben kann, läfst sich nicht in Abrede stellen. Aber häufig geschieht es gewifs nicht. Wir sehen Weiber Jahre lang habituell am Magenkrampf leiden, ohne dafs ihre Ernährung die geringste Störung dadurch erleidet, und so wie der Schmerz vorüber ist, mit dem gewohnten Appetite essen und trinken, und ohne alle Beschwerde verdauen.

Ist aber erst ein Organ dem congestiven Blutandrange unterworfen, sei er activ, durch arterielle Reizung, oder passiv, durch aufgehobenen oder verminderten Nerveneinflufs entstanden: so ist auch dadurch die erste Bedingung und Veranlassung zur Ausbildung der entzündlichen Metamorphose gegeben; und sie wird um so gewisser eintreten, je länger und je mehr dasselbe den schädlichen krankmachenden Potenzen ausgesetzt bleibt.

Fragt man mich, wodurch diagnostisch die Dyspepsie mit und ohne Congestion zu unterscheiden sei, so weifs ich darauf in der That weiter nichts zu antworten, als dafs ich das nicht weifs. Das Uebel ist überhaupt nur in der Störung der Functionen des Magens zu erkennen, und die können in beiden Fällen auf gleiche Art leiden. Eben so schwer dürfte es sein, bestimmte Unterscheidungsmerkmale der chronischen *Gastritis* und der Dyspepsie aufzustellen. Nach meiner Ueberzeugung kann nur die Länge und Dauer der Krankheit, die durch sie herbeigeführten Störungen der Nutrition und ihr Einflufs auf die ganze Constitution zur richtigen Erkenntnifs dieser Zustände leiten, die sich gewifs viel häufiger wie Ursache und Folge zu einander verhalten, denn als coordinirte Krankheitsspecies. Mir gelten alle diese Formen nur als graduelle Steigerungen eines und desselben Krankheitsprocesses.

Endlich beim weitern Fortgange der Krankheit wird auch die Sensibilität, das Nervensystem des Magens mit in den Kreis des Leidens und der Krankheitsmetamorphose gezogen; die entzündliche Reizung pflanzt sich auf die Magennerven fort, es entstehen Neurophlogosen und *Inflammationes neuroparalyticae.*

Nun wird das Uebel höchst schmerzhaft, und fängt an die Constitution zu untergraben. Dieser Schmerz unterscheidet sich wesentlich von den Schmerzen der Cardialgie, des Magenkrampfes: er ist mehr brennend, anhaltend und remittirend, und obwohl er nie in so schreiender rapider Heftigkeit eintritt, als der Schmerz im Magenkrampfe, sondern gleichsam mehr verborgen und nagend erscheint: so ist er dennoch höchst empfindlich und peinigend. Vor allen aber zeichnet er sich dadurch aus, dafs er einen gewaltigen deprimirenden Einfluſs auf das Gemüth des Kranken ausübt: sehr bald malt sich in seinem Gesicht das tiefe hoffnungslose Leiden ab, und die bangsten Besorgnisse erfüllen ihn. — Zuletzt, wenn das Leben des Magens so von allen Seiten untergraben ist, entstehen die verderblichen Destructionen und Verbildungen, die Verhärtung und Erweichung seiner Structur und die *Gastrobrosis*, der Magenscirrh und Magenkrebs, die tuberkulöse Entartung und der Markschwamm, die selten mehr, wenn sie schon da sind, Gegenstand der Heiluug werden können, gewifs aber, in ihrer Entstehung erkannt, sehr häufig verhütet werden konnten. — Erst kürzlich sah ich wieder einen solchen Unglücklichen. Das völlige Unvermögen etwas anderes, als die leichtesten Speisen, und auch diese nur in den kleinsten Portionen zu vertragen; der brennende Schmerz, der sich auch nach den einfachsten Mahlzeiten mit allen den schweren Symptomen der Dyspepsie, mit Druck, Spannung und Schwere im *Epigastrium*, mit Flatulenz, Aufstofsen und Schleimwürgen nach einiger Zeit constant einstellte, der fortwährende nagende Schmerz in der Gegend des *Pylorus*, der durch äufsern Druck auf das höchste gesteigert ward, die eigenthümliche Angst und Bangigkeit, das anhaltende Gefühl von brennender Hitze im Magen, das unersättliche Verlangen nach eiskaltem Wasser, das allein vertragen wurde und Linderung verschaffte, die grofse auffallende Abmagerung, das charakteristische tief leidende Gepräge in dem erdbleichen Gesicht mit den eingefallenen blaugeränderten Augen, und die hartnäckigste Stuhlverstopfung liefsen gar keinen Zwei-

fel über das längere Bestehen der chronischen *Gastritis* mit begonnener Entartung im *Pylorus* übrig. Schon die Gelegenheitsursache, häufiger äufserer Druck auf die Herzgrube (der Mann ist Buchbinder) durch das Anstemmen der Pressen und der Beschneidemaschine, leitete darauf hin. Und dennoch hatte ihn sein Arzt viele Monate lang, nach fruchtlosem Gebrauch eines Mineralwassers, in der Idee von Leberleiden, Unterleibsstockung und Hämorrhoidalleiden, mit auflösenden desobstruirenden Pillen behandelt; ihn zum nächsten Frühjahr auf ausgepreſste Kräutersäfte vertröstet; gegen die anhaltende Stuhlverstopfung symptomatisch *Electuar. e Senna* verordnet; und zum evidenten Beweise, wie wenig er den Zustand zu würdigen vermochte, dem Kranken sogar das frische Wasser als etwas höchst nachtheiliges verboten. Wahrlich, so lange man noch solche Mifsgriffe von Männern sieht, die *legitime* promovirt und approbirt sind, denen das höchste Gut ihrer Mitmenschen anvertraut ist, so lange kann es nichts Unzeitiges sein, über solche Gegenstände, die man allerdings als allgemein bekannt voraussetzen sollte, noch zu schreiben.

(Fortsetzung folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Memoranda der allgemeinen Anatomie. Weimar, 1838. 46 S. Memoranda der allgemeinen Pathologie. Ebend. 1838. IV und 82 S. 16.

(Beide saubere Bändchen gehören, wie die unlängst in dieser Wochenschrift angezeigte *Memoranda* der speciellen Anatomie, zu der Miniatur-Erinnerungs-Bibliothek der Heilkunde, die nicht nur für Anfänger, sondern mehr noch für ältere Practiker, zum bequemsten Nachschlagen, bestimmt ist. Der wohlbekannte Herausgeber, der sich füglich hätte nennen können,

da seine Arbeit eine sehr mühsame, schwierige, und doch gelungene, und keinesweges ein blofser *pont aux ânes* ist, hat dafür gesorgt, dafs die Disciplinen, wie concentrirt auch immer, nach den allerneusten Untersuchungen und dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft bearbeitet wurden.)

Ueber die Aehnlichkeit und den Unterschied zwischen der *Arthritis* und der *Scrophulosis*, vorzüglich in Beziehung zu der *Phthisis*. Eine Vorlesung von *A. A. Sebastian*, Prof. in Groningen. Uebersetzt von *F. W. Schröder*, M. Dr. Emden, 1838. 72 S. 8.

(Bei Gicht wie bei Scropheln leiden die Schleimhäute, die serösen Häute, die äufsere Haut, die Gelenke; beide bewirken Ausscheidungen von thierischen (Tuberkel) und erdigten Substanzen ohne organische Structur; *Scrophulosis* und *Phthisis* finden sich nicht selten (?) bei Kindern, deren Eltern mehr oder weniger (!) an Gicht gelitten hatten. Geistvoll genug führt der Vf. aufser diesen noch einige weniger wichtige Analogieen beider genannten Krankheiten durch, und das Schriftchen liest sich gut, obgleich das eigentliche *cui bono* nicht recht abzusehen ist.)

Anzeige an die Herrn Mitarbeiter dieser Zeitschrift.

Sämmtliche Honorare für die Beiträge des letzt verflossenen Jahres sind in dieser Ostermesse durch die Buchhandlung Aug. Hirschwald berichtigt. Sollte einer der geehrten Herrn Mitarbeiter sein Honorar nicht erhalten haben, so bittet vor Ende dieses Jahres um gefällige Anzeige

der Herausgeber.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 26. *Berlin, den 29ten Juni* 1839.

Die Heilanstalt für Flechtenkranke zu Cannstadt. Vom Dr. Veiel. — Ueber chronische Gastritis und Dyspepsie. Vom Dr. Schlesier. (Fortsetz.) — Eingeklemmter Leistenbruch nach Hesselbach's Methode reponirt. Vom Dr. Lyncker. — Krit. Anzeiger.

Die Heilanstalt für Flechtenkranke zu Cannstadt am Neckar.

Mitgetheilt vom Dr. *Veiel*, Vorsteher derselben.

Diese Anstalt besteht seit zwei Jahren in dem reizenden Badeorte Cannstadt im Königreich Würtemberg, und ist wohl die erste Privat-Heilanstalt Deutschlands, welche ausschliefslich für Hautkrankheiten bestimmt ist. Sie hat den Zweck, Kranke, die an Flechten oder offenen Drüsen leiden, nach consequent durchgeführten und je nach der Individualität modificirten Methoden wieder herzustellen.

In dem, mit bedeutender Unterstützung des Staates errichteten, grofsartigen, freundlich gelegenem Gebäude befindet sich des Vorstehers Wohnung, die Badeanstalten, und die Zimmer der Kranken. Diese sind so eingerichtet, dafs jeder Kranke sein eigenes, heitzbares und anständig meublirtes Zimmer erhält. Die Badekabinette sind durch besondere Treppen mit den ver-

schiedenen Etagen des Hauses verbunden, so dafs die beiden Geschlechter ihre getrennten Zugänge und eigenen Kabinette haben. Dabei sind die Bade-Einrichtungen so umfassend, dafs nicht nur die verschiedensten Wannen-, Dampf-, Douche-, Staub-, Schwefel- und Zinnoberrauch-Bäder gereicht werden können, wie sie in einem solchen Umfange in der Privatpraxis nie ausführbar sind, sondern es ist auch die Vorkehrung getroffen, dafs die zur Nachkur nothwendigen stärkenden Bäder theils aus einer der vielen eisenschlammreichen Mineralquellen Cannstadt's selbst (salzhaltiger Eisensäuerling von 17° *R.*), theils in besonders eingerichten kalten Strudel-Bädern mit möglichst gesteigerter Strömung des Neckar-Wassers genommen werden, welche letztere besonders bei Drüsenleiden die ausgezeichnetste Wirkung haben.

Die Behandlungsmethode in der Anstalt weicht von der anderer Aerzte nicht wesentlich ab, aber ihr Vorzug beruht in der erleichterten Benutzung aller Hülfsmittel zur Ausführung jeder der Natur und Ursache des Uebels entsprechenden Kurmethode, in der strengen Beobachtung der betreffenden Diät und Regulirung des ganzen Regimens der Kranken, in der pünktlichen Anwendung und Steigerung der vorgeschriebenen innern und äufsern Medicamente, durch welches Zusammenwirken vorzugsweise, wie die Erfahrung lehrt, günstige Resultate und eine gründlichere Heilung erzielt werden können, ohne die Gesundheit zu gefährden.

Die Kost ist ein wesentlicher Theil der Kur; sie hat mehrere Abstufungen, je nachdem reine Wasserkost, einfache vegetabilische oder animalische Diät oder eine Mischung beider für die Natur des Uebels als zweckmäfsig erachtet wird. Sie wird von der Anstalt selbst gereicht, und jeder Kranke macht sich verbindlich, sich auf dieselbe, so wie auf die Tisanen, Limonaden u. s. w., welche die Stelle des gewöhnlichen Getränks vertreten, zu beschränken.

In den letzten 18 Monaten (1. Juli 1837 bis ult. December 1838) wurden 87 Kranke aufgenommen und behandelt; von

diesen konnten 49 nach einer Kurzeit von durchschnittlich 7 bis 8 Wochen vollkommen geheilt entlassen werden; sehr gebessert wurden 14 entlassen, wenig gebessert 15, ganz ohne Erfolg wurden behandelt 9. Von diesen Kranken gehörten zu

		Geheilt.	Sehr gebessert.	Wenig gebess.	Ohne Erfolg.
der nässenden oder Hitz-Flechte — *Eczema*) chronicum*	29	20	2	4	3
der einfachen Flechte — *Herpes* . .	2	2	—	—	—
dem Blasenausschlag — *Pemphigus chronicus*	1	—	—	—	1
dem Pustel- oder Leibgrind — *Impetigo*	2	1	—	—	1
dem Kopfgrind — *Porrigo*	2	1	1	—	—
der Hautfinne — *Acne*	4	2	1	1	—
dem Feigen-Ausschlag — *Sycosis* . .	1	1	—	—	—
der Schwindflechte — *Lichen* . . .	1	—	—	—	1
dem Juckbläschen-Ausschlag — *Prurigo*	8	5	1	2	—
dem gemeinen Aussatze — *Lepra* . .	2	1	1	—	—
der trocknen Schuppenflechte — *Psoriasis*	13	8	2	3	—
dem Kleiengrind — *Pityriasis* . . .	2	2	—	—	—
dem Fischschuppen-Ausschlage — *Ichthyosis*	2	—	2	—	—
dem Elephanten-Aussatze — *Elephantiasis*	1	—	—	—	1
der fressenden Flechte — *Lupus* . .	9	3	3	2	1
den offenen Hals- und Brustdrüsen — *Ulcera scrophul.*	4	2	1	1	—
den Lähmungen oder Neuralgieen von zurückgetretenen Ausschlägen . . .	4	1	—	2	1
Summa	87	49	14	15	9

Die in der Anstalt gemachten Erfahrungen werden in einem umfassenden Berichte in der nächsten Zeit an einem andern Orte erscheinen. Nur in Betreff der Resultate, welche die Behandlung nach den Methoden der berühmtern deutschen, französischen und englischen Kliniker hatte, mögen hier einige Bemerkungen folgen.

Gegen *Eczema chronicum* steht die Anwendung der Cantharidentinctur nach *Biett* in grofsem Ansehen. In fünf Fällen

---

*) In der Nomenclatur folge ich dem Systeme *Biett's* (*Cazenave* und *Schedel*), da ich es für das klarste, einfachste und umfassendste halte. d. Vf.

leistete sie in der Anstalt nichts. Eben so wenig entsprach das Betupfen mit Höllenstein neben dem innerlichen Gebrauche des Schwefels den Anpreisungen *Aliberts*, wie überhaupt die nässende Flechte durchaus keine Aetzmittel erträgt, aus demselben Grunde waren die ältere Methode des Auflegens von Vesicantien auf die Flechtenstelle, die Frictionen von rothem Präcipitat nach *Rayer*, die *Wedekind*'schen Sublimatbäder, das *Bell*'sche Waschmittel aus Schwefel, Blei und Sublimat ohne günstigen Erfolg in der Behandlung des Eczems. Der Graphyt nach *Weinhold* erwies sich ganz indifferent, eben so konnte von dem *Heim*'schen *Liq. Sap. stib.* mit *Tinct. Colocynth.* in drei Fällen die gewünschte Besserung nicht beobachtet werden.

Dagegen führte die *Rayer*'sche Methode, die *Dulcamara* mit Sublimat anzuwenden, neben erweichenden Bädern und vegetabilischer Diät, in der Mehrzahl der Fälle zu vollkommener Heilung, in einzelnen Fällen wirkten die *Plummer*'schen Pulver mit schleimigten Schwefelleberbädern sehr günstig, in andern der Arsenik in der Form der asiatischen Pillen nach *Biett*, eben so waren, je nach dem Grade der Entzündung und der Ursache des Eczems, die säuerlichen Tisanen von *Alibert* mit Gallertebädern, das *Zittmann*'sche Decoct, die Seifenextracte *Lorry's*, besonders der Schwefelantimon nach *Most* mit Schwefelrauchbädern u. s. w. von gutem Erfolge. Die in der Anstalt gebräuchliche Behandlungsmethode des Eczema's geht nach der Analogie des chronischen Friesels u. s. w. von dem Grundsatze aus: den chronischen Verlauf in einen acuten zu verwandeln, und diesen dann durch seine Stadien hindurchzuführen. Es wird deshalb, wo es möglich ist, der Ausschlag anfangs zu gesteigerter Eruption gebracht, äufserlich durch Friction mit grüner Seife, Jodsalben, Kalilauge, Schwefelrauchbäder, Dampfbäder und vorzüglich solche Douchen, sehr concentrirten Schwefelleberbädern, und innerlich durch die die Efflorescenz steigernden Mittel, wie Schwefelantimon, *Guajac*, *Sassaparille*, *Dulcamara*, warme Kleidung und leichte vegetabilische Diät; ist dieser Zweck erreicht, so wird das Stadium der Desquamation

eingeleitet, indem die reizenden Einreibungen in erweichende Waschungen, die Schwefelleberbäder in Bäder mit Kleie, Gallerte, Milch, Malz verwandelt werden neben emulsiven und säuerlichen Waschmitteln, innerlich aber werden sie unterstützt durch Mittel, die alles vegetative Hautleben vermindern und überhaupt die Reproduction reduciren, also durch Arsenik, Jod, Sublimat, gröfste Ruhe, abführende Tisanen und rein vegetabilische Diät. Ist es durch diese Mittel gelungen, die Eruption zu sistiren, und die Desquammation zu erzielen, so tritt das Stadium der Reconvalescenz ein, indem der Kranke jetzt Eisenschlammbäder, Bäder mit Alaun, Pottasche, Gerbestoff, vorzüglich Eichenrinden, Weidenblätter u. s. w. erhält, ferner ätherische Staubbäder, balsamische Einreibungen, z. B. von dem *Ol. Pini aether.* und innerlich eines jener auf die Urin- und Darmsecretion stark wirkenden Decocte, wie das *Zittmann*'sche, *Struve*'sche oder *Pollin*'sche; die Diät wird aber nach und nach wieder zur animalischen zurückgeführt. Schliefslich mufs bemerkt werden, dafs diese Umrisse je nach der Individualität des Kranken verschiedenen Modificationen unterliegen.

Gegen *Lepra* und *Psoriasis* wurde Anfangs der Arsenik ohne äufserliche Mittel angewendet, später wurden Versuche mit *Dulcamara*, *Cortex Ulmi*, mit *Laxantia*, *Plummer's* Pulver, *Calomel* in grofsen Dosen, Schwefel gemacht, aber alle diese innerlichen Mittel blieben ohne Nutzen; erst als sie mit Bädern und Einreibungen verbunden wurden war der Erfolg überraschend. Unter den letztern leistete die Theersalbe oder das *Ol. Rusci* am meisten und übertraf bei weitem die Wirkung der Salben mit Jodschwefel, mit Jodquecksilber nach *Biett* und der *Emmery*'schen Turpethsalbe; unter den Bädern aber waren die Dampfbäder und einfache Pottaschenbäder zur Unterstützung der Theersalbe unentbehrlich. Ueberhaupt scheint das Wesen dieser beiden — nur der Form nach verschiedenen — Ausschlagsformen in einer Aftervegetation der den Hautstoff secernirenden Drüsen zu bestehen, und somit als wahre Animal-Moose aller innerlichen Behandlung zu spotten.

Sie sind darin wesentlich vom Eczem verschieden, das aus einer fehlerhaften Blutbereitung entspringend sein Product zwar auch durch die Capillargefäfse der Haut ausstöfst, jedoch ohne diese selbst in Mitleidenschaft zu ziehen, und ihre Structur durchaus zu verändern. Die Kurmethode der *Lepra* und *Psoriasis* ist daher in der Anstalt folgende: Nachdem durch einige erweichende Bäder die oberflächlichen Hautschuppen entfernt sind, wird zuerst durch Einreibungen von grüner Seife oder caustischer Lauge das Hautleben durchaus umgestimmt, nach erfolgter Abschuppung wird die Theersalbe täglich dreimal eingerieben, innerlich aber Arsenik zu $\frac{1}{10}$ Gran und vegetabilische Diät gereicht. Da aber die Theersalbe alle Hautporen mechanisch verschliefst, so wird jeden andern Tag ein Dampfbad gegeben, und durch Dampfdouchen das Leben der kranken Theile gereizt. Alle drei bis vier Tage mufs durch ein Pottaschenbad und Alcohol-Einreibungen der alte Theer wieder von der Haut entfernt werden. Die Dauer der Kur überschreitet selten acht Wochen, und nur in seltenen Fällen hat sie ihrer Wirkung nicht entsprochen.

Prurigo ist eine meistens aus Krätze entstandene aufserordentlich schwer heilbare Dyscrasie der Säfte, der nicht selten auch eine syphilitische Complication zu Grunde liegt. Die Methode in der Anstalt, die aber nicht immer zum Ziele führte, war der längere Zeit fortgesetzte innerliche Gebrauch von Schwefelantimon mit *Laxantia*, äufserlich die Einreibung von Jodschwefel oder der *Vezin*'schen Helleborussalbe neben dem täglichen Gebrauche von Schwefelrauch- oder Zinnoberrauchbädern. Daneben wurden Fontanelle mit *Tartar. emetic.* oder Seidelbast unterhalten, reichliche Blutentziehung durch Schröpf-Apparate gemacht, und einfache Wasserkost gereicht.

Es wurden in dieser verzweifelten Krankheit alle sonst empfohlenen Mittel versucht: *Calomel* in grofsen Dosen, bittere Tisanen, Neutralsalze, schwefelsaure Getränke, Copaivabalsam, Schwefelleberbäder, Salzbäder, Kalkwasser-Waschungen u.s.w., aber sie waren immer fruchtlos.

Impetigo ist viel leichter zu behandeln. Es weicht häufigen Abführungsmitteln mit Schwefel, öftern Blutentziehungen, Schwefelleberdouchen und einer strengen vegetabilischen Diät. In Einem Falle war eine dreijährige Pustelflechte auf diese Art in vier Wochen vollkommen und bleibend geheilt.

Eben so sicher läfst sich die *Pityriasis* heilen; öftere Umstimmung der Haut mit grüner Seife, abführende Tisanen, Dampfbäder neben Schwefelleberbädern und eine leichte Diät führten in 5—6 Wochen die gewünschte Heilung herbei.

Auch gegen *Acne* wurden täglich 4—5mal sanfte Reibungen mit Seife angewendet, um die Hautgefäfse zu kräftigerer Contraction zu reizen neben öftern localen Blutentziehungen und salpetersalzsauren Fufsbädern, innerlich wurde die *Aqua oxymuriatica* in grofsen Dosen mit Erfolg angewendet.

Porrigo favosa gehört in den veralteten Fällen zu den schwierigsten Ausschlagsformen. Es wurden vergebens Waschungen mit *Cicuta*, *Nicotiana*, Seifenwasser, Salben mit Grünspan, Chlorkalk, Quecksilber, Natrumseifen, Einstreuen von Asche, Kohlenpulver, rothem Präcipitat, neben dem innerlichen Gebrauche von *Antimon*, *Cicuta*, *Calomel*, abführenden Tisanen und diuretischen Getränken gereicht, bis endlich die obsolete Methode, die Haare mittelst Pechstreifen auszuziehen, und die wunden Stellen mit caustischem Kali darauf auszuätzen, zum Ziele führte. Um die Haarwurzeln für das Pech lockerer zu machen wurde gewöhnlich drei Tage lang eine mit grüner Seife bereitete Theersalbe aufgelegt. Diese Kur mufs nicht blofs durch Abführungsmittel und diuretische Tisanen unterstützt, sondern es müssen immer auch zwei bis drei länger zu unterhaltende Fontanelle angelegt werden.

Ein Fall von *Lupus* wurde durch den innerlichen Gebrauch des gelben Jodquecksilbers, durch die äufsere Anwendung des *Hellmund*'schen Mittels mit Salzbädern und zuweilen einer Abführung mit Glück behandelt. Ein anderer Fall, gegen den seit 10 Jahren alle metallischen und Pflanzengifte bei einem *Lupus*, der bereits die halbe Nase eingenommen hatte, ange-

wendet worden waren, wurde durch die Eidechsenkur nach *Hinze* beseitigt. Der Kranke erhielt 16 Tage lang täglich zwei frisch in Stücken geschnittene Eidechsen, bis er dieselbe nicht mehr ertrug, worauf neben der leichten Anwendung von concentrirter Salzsäure und Dampfdouche das Uebel innerhalb neun Wochen geheilt war. In drei weitern Fällen waren alle angewendeten Mittel, besonders Arsenik, innerlich und äufserlich beinahe ohne Erfolg. In Einem wurde das Uebel durch *Dupuytren's* Pulver bedeutend verschlimmert.

Gegen offene Drüsen bewährte sich unter allen Mitteln der innerliche und äufserliche Gebrauch des ungereinigten *Ol. Jecor. Aselli* am besten. Innerlich zu 15—20 Efslöffeln täglich (?) und äufserlich auf frische Nufsblätter gestrichen heilte es sehr schnell, besonders dann, wenn der speckigte Boden der Drüse herausgeschnitten und eine reine Wundfläche erzielt worden war. Kalte Flufsbäder mit gesteigerter Strömung, besonders wenn grofse Wassermassen über die Drüsen herstürzten und kalte Mineralwasserdouchen unterstützten die Kur sehr rasch. Immer wurde damit Bewegung im Freien und kräftige animalische Diät verbunden. Von den vier im letzten Sommer aufgenommenen Drüsenkranken wurden zwei vollkommen geheilt entlassen nach einer Kurzeit von drei Monaten; der dritte wurde mit einer Fistel, die mit einer cariösen *Mandibula* zusammenhing, als der einzige Rest von neun offenen Drüsen, nach einem Aufenthalt von 14 Wochen seinen Eltern (ein 13jähriger Knabe) zurückgegeben, und nur bei dem vierten Kranken konnten von vier offenen Drüsen nur Eine geheilt werden.

Ueber chronische Gastritis und Dyspepsie.

Ein Beitrag zur Pathologie der Verdauungsorgane.

Mitgetheilt
vom Dr. *W. Schlesier* in Peitz.

(Fortsetzung.)

Es ist nun noch übrig von den Secretionen des Magens zu sprechen. Dafs diese in allen diesen Verhältnissen mannigfaltige Veränderungen, qualitative und quantitative, erleiden müssen, ist gar keine Frage. Die krankhaften Veränderungen der Magensecretionen aber sind doppelter Art; erstens ist es die vermehrte Absonderung des Magensaftes und dessen Depravation, die functionelle Störung des Magens; zweitens die vermehrte und alienirte Schleimabsonderung, das Symptom und die Folge der entzündlichen Affection seiner Schleimhaut. Die erste stellt sich in der Form der Säure in den ersten Wegen, des Sodbrennens, des sauern Erbrechens, und des Wasserbrechens dar; die andre ist das, was wir gewöhnlich den *Status pituitosus*, die Verschleimung des Magens nennen. Beides ist das Product der Schleimhaut, denn wo anders wird der Magensaft abgesondert, als aus dem künstlichen Drüsenapparat und den zarten aushauchenden Gefäfschen derselben? — Der sogenannte *Status biliosus* gehört nicht hierher: er ist eine Krankheit des *Duodeni*. Nie findet man, dafs beim Erbrechen in den ersten Abgängen Galle enthalten ist; erst dann, wenn der Inhalt des Magens ausgeleert ist, kommt diese aus dem *Duodeno*, und nun erst wird das Ausgebrochene grün und bitter. Auch *Beaumont* hat bei seinen Versuchen niemals Galle im Magen gefunden.

Man hat gesagt, die krankhafte Säure im Magen entstehe auf doppelte Art, entweder als unmittelbare Folge schwerverdaulicher *Ingesta*, die im Magen liegen blieben und in saure

Gährung übergingen, oder in Folge der Verderbniſs des Magensaftes selbst. Sollen Speisen und Getränke im Magen liegen bleiben und daselbst in saure Gährung übergehen, so setzt dies schon Krankheit desselben voraus: denn in einem gesunden Magen geschieht es nie, der läſst nie Säure aufkommen. Es bleibt also nur übrig, den Grund der krankhaften Magensäure in der Depravation des Magensaftes zu suchen. Dieser enthält, wie allgemein bekannt ist, in seinem natürlichen Zustande ein bestimmtes Mischungsverhältniſs von Essigsäure und Salzsäure; er ist also an sich schon sauer, und doch empfinden wir im gesunden Zustande des Magens nichts von dieser Säure, eben so wenig als wenn wir Essig oder Salzsäure oder eine andre Säure in einer ähnlichen Verdünnung getrunken haben. Es muſs daher nothwendigerweise noch etwas anderes dazu kommen, daſs die Magensäure empfunden wird, Beschwerden erregt und ausgebrochen wird. Auch hier kommen wir wieder auf den kranken Zustand der *Villosa* zurück. Nur die gereizte und entzündete Schleimhaut des Magens ist es, die gegen ihr natürliches Secret empfindlich wird, indeſs sie in ihrer Integrität völlig unempfindlich dagegen bleibt. Und nur der kranke dyspeptische Magen, der nicht gehörig verdaut und den abgesonderten Magensaft, der sich mit jedem Genuſs von neuem ergieſst, zur Mischung und Bereitung des Speisebreies nicht gehörig consumirt, kann einer widernatürlichen Ansammlung und einer stärkern Säuerung desselben unterworfen sein. Es geht uns mit der Säure in den ersten Wegen gerade so wie mit dem Wurmfieber: nur im gereizten entzündlichen Zustande der Darmschleimhaut wird der Wurmreiz empfunden, während gesunde Menschen gar keine Ahnung von dem Vorhandensein der Würmer haben Zur Evidenz aber wird es bewiesen durch das Gefühl des Sodbrennens, der *Pyrosis*. Hier ist kein Ueberfluſs von Säure im Magen vorhanden, es wird keine Säure ausgebrochen, und dennoch leidet der Kranke an einer sauern brennenden Empfindung. Wie das entzündete Auge in dem natürlichen *Medio* des Tageslichtes feurige Räder und Funken

sieht, die in der Wirklichkeit nicht vorhanden sind: so fühlt auch der entzündlich-gereizte Magen hier nur krankhaft das, wogegen er im gesunden Zustande ganz unempfindlich bleibt. Wenn wir nun auch recht gern zugeben wollen, dafs die normale Mischung des Magensaftes verändert, dafs mehr Säure abgesondert werden kann, als abgesondert werden sollte, und dafs Speisen, welche einer sauern Gährung besonders unterworfen sind, einen Ueberfluſs von Säure im Magen erzeugen können: so viel steht fest, dafs dies stets einen kranken Zustand seiner Schleimhaut und der secernirenden Drüsen derselben einerseits, und Dyspepsie andrerseits voraussetzt. Wir können daher diesen Zustand unsrer innigsten Ueberzeugung nach nur für ein Symptom, aber keineswegs für ein idiopathisches Leiden ansehen. Und eben so wenig als wir den scharfen Thränenfluſs, die ätzende *Epiphora* der catarrhalischen Augenentzündung, oder das scharfe Secret der Augenblennorrhöe für ein idiopathisches Leiden des Auges halten können, sondern unter allen Umständen nur für das eigenthümliche Product dieser Entzündungen, und für ihr pathognomonisches Symptom; eben so müssen wir analog auch die vermehrte Absonderung des Magensaftes und seine Mischungsveränderung für das Product und das Symptom des der Dyspepsie zu Grunde liegenden Krankheitszustandes, der congestiven oder entzündlichen Reizung der Magenschleimhaut ansehen. Man versuche doch nur einmal die Magensäure eines Kindes durch Aetzkali zu absorbiren und zu neutralisiren, das jedenfalls das geeignetste dazu sein würde, wenn es bloſs auf Neutralisation ankäme! Aber mit den reizmildernden, den kühlenden *Absorbentibus*, mit der *Magnesia*, den Krebssteinen, der Seife, dem kohlensauren Natron heilen wir sie, nicht weil diese die Säure absorbiren, sondern weil sie antiphlogistisch wirken, und vermittelst ihrer specifischen Beziehung zur Schleimhaut die Vitalität derselben umzustimmen im Stande sind.

Das Wasserbrechen beruht in der vermehrten Absonderung eines mehr wäfsrigen, daher weniger gesäuerten und zur Chy-

musbereitung untauglichern Magensaftes. Wenn dort der saure Antheil des Magensaftes vorherrscht, so sind es hier die wäfsrigen Theile, die in gröfserer Quantität abgesondert werden. Dafs das Uebel nur periodisch, gleichsam typisch und nur nach dem Essen sich äufsert, ist ganz natürlich, weil allein während der Magenverdauung der Magensaft abgesondert wird. Dies Typische hat einige Beobachter verleitet, dasselbe für die Folge einer Neurose anzusehen. Auch Herr Dr. *Siemerling*, der die Sache unlängst in *Hufeland's* Journal (December 1836) recht sorgfältig abgehandelt hat, neigt sich zu dieser Meinung. Aber Alles, Ursachen (schwere, unverdauliche Kost und Erkältung), Verlauf und der Nutzen der reizmildernden, die Vitalität der Schleimhaut specifisch umstimmenden Heilmittel scheinen es genügend zu beweisen, dafs dasselbe nur für eine Folge des chronischen Irritationszustandes der Schleimhaut angesehen werden kann.

Dafs der *Status pituitosus*, die Blennorrhöe des Magens, einzig und allein das Symptom und das Product der Entzündung seiner Schleimhaut ist, lehrt die Analogie. Welche Region der Schleimhaut auch von Entzündung ergriffen wird, überall stellt sich die Blennorrhöe als die nächste Folge, als das zweite Stadium derselben ein. Die Magenschleimhaut allein kann keine Ausnahme hiervon machen. Will man diesen Zustand Erschlaffung oder Schwäche nennen, so habe ich nichts dagegen; aber das weifs ich, dafs roborirende, bittere und adstringirende Mittel in der Regel ganz vergeblich dagegen gebraucht werden. Wie oft sehen wir den Tripper, der Monate lang den adstringirenden und balsamischen Mitteln hartnäckig widerstanden hatte, in kurzer Zeit dem *Calomel* und der Mercurialsalbe weichen! Es sind auch hier die dem Grade der noch vorhandenen chronisch-entzündlichen Reizung angepafsten und der veränderten Vitalität der Schleimhaut und ihrer Metamorphose specifisch zugewandten Heilmittel, von denen wir mit Zuversicht Hülfe erwarten können.

Dafs das Erbrechen stets und unter allen Umständen für

eine symptomatische oder sympathische Erscheinung anzusehen ist, wer könnte dafür noch einen Beweis verlangen wollen? die acut entzündlichen Zustände des Magens pflegt es immer zu begleiten, den intensivern Graden der chronischen sich über kurz oder lang zuzugesellen, während wir es in den organischen Folgeübeln derselben als das pathognomonische Symptom anerkennen, und aus der Art und Weise, wie es erfolgt, und aus seiner Beschaffenheit auf die Qualität derselben schliefsen. — Das Blutbrechen insonderheit, die *Haematemesis*, so fern es nicht von corrodirenden Giften oder von Verwundung herrührt, kann kaum ohne Congestion, Blutüberfüllung des Magens, *Plethora vasorum ventriculi*, und Varicosität gedacht werden. Die Erscheinung, welche demselben Tage, ja Wochen lang vorhergehen: anhaltender Druck, Hitze und Aufgetriebenheit des *Epigastrium*, Angst, Beklemmung, Vomituritionen und Mangel an Efslust sprechen schon dafür. Wer sich durch diese Erscheinungen zu einem Brechmittel verleiten läfst, kann den Kranken tödten, wenigstens wird er gewifs die Blutungen sofort hervorrufen. Denn was man vom gallichten Blutbrechen gesagt hat, das durch Brechmittel verhütet und geheilt werden soll, davon habe ich keine Idee. Es gehört aber noch eine andere Bedingung dazu, wenn es sich ausbilden soll, und dies ist der destructive Zustand der varicösen Blutgefäfse des Magens. Wir haben oben gesehen, wie leicht und wie bald die Schleimhautentzündung den destructiven Charakter annimmt; und es liegt daher sehr nahe, in der *Gastritis*, der acuten und chronischen, eine Ursache des Blutbrechens anzuerkennen. Noch häufiger indessen beobachten wir dasselbe als Begleiter ihrer Folgeübel, der Desorganisation und Destruction des Magens. Wir müssen es deshalb nach pathologischen Principien von uns weisen, die *Haematemesis* für eine idiopathische Krankheitsform anzuerkennen, und können ihr unter allen Umständen nur eine symptomatische Bedeutung einräumen. — Die *Melaena*, obwohl am Ende das Erbrechen selbst dabei auf ähnliche Weise zu Stande kommt, gehört eigentlich nicht hierher: das ist eine reine

Hämorrhoidalkrankheit. — Eben so verhält es sich mit der Flatulenz. Wenn ein gesunder Mensch ein Quart Berliner Weifsbier hinuntergiefst, so bekommt er gewaltiges Luftaufstofsen, und wenn er seinen Magen mit Most oder Weintrauben anfüllt, so läuft er auf, wie eine Kuh, die sich in Klee überfressen hat, ja er kann an Magenlähmung sterben. Dies ist Indigestion, und gehört nicht hierher. Wenn aber gesunde und leicht verdauliche Nahrungsmittel, mäfsig genossen, Gas entwickeln, und die Zufälle der Flatulenz erzeugen: so setzt dies allemal Krankheit des Magens voraus. Und wir können daher auch die Flatulenz nur für ein Symptom der Dyspepsie und chronischen *Gastritis* ansehen.

(Schlufs folgt.)

Eingeklemmter Leistenbruch nach der von Herrn Dr. *Hesselbach* angegebenen Methode reponirt.

Mitgetheilt vom Dr. *Fr. Lyncker* zu Pyrmont.

Am 25. April 1833 wurde ich Morgens zu der schon bejahrten, magern und cachectisch aussehenden Frau *M.* in H., die schon seit vier Tagen an einem eingeklemmten Leistenbruche gelitten, beschieden. Weder Klystire verschiedener Art, noch salzig-ölige Abführungen waren im Stande gewesen, die seit der genannten Zeit dauernde Stuhlverhaltung zu heben. Der Leib war aufgetrieben, jedoch ohne alle Empfindlichkeit; die Bruchstelle schmerzhaft, sonst aber ohne besondere wahrnehmbare Veränderung.

Sogleich schritt ich zur Taxis, die mir aber nicht gelang. Darauf wurden Blutegel gesetzt, hinterher kalte Fomentationen auf den Bruch und Tabacksrauchklystire verordnet. Den folgenden Tag wurde die Taxis wiederholt versucht, wiederum aber ohne Erfolg. Da der Zustand der Kranken im Allgemei-

nen noch derselbe war, so wurde mit den verordneten Mitteln fortgefahren. — In der Nacht vom 26. auf den 27. April stellte sich bedeutendes Kotherbrechen mit grofser Unruhe, Angst und Schwäche der Kranken ein; die Bruchstelle aber selbst zeigte durchaus keine Veränderung, keine vermehrte Schmerzhaftigkeit u. s. w. — Zum dritten Male wurde jetzt die Taxis mit der gröfsten Sorgfalt und Ausdauer von mir versucht, allein es war rein unmöglich den Bruch auf diese Weise zurückzubringen. — Als einziges Rettungsmittel für die Kranke — denn sie wollte lieber sterben, als sich einer blutigen Operation unterwerfen — fiel mir jetzt das, von Herrn Dr. *Hesselbach*, in dessen Lehre von den Eingeweidebrüchen, in Fällen wo die gewöhnliche Taxis nicht ausreicht, angegebene Verfahren ein, welches daselbst S. 135 folgendermaafsen beschrieben wird. „Ein starker Mann stellt sich an das Fufsende des Bettes worin der Kranke liegt, bückt sich nieder, zieht den Kranken an sich und legt dessen beide Beine dergestalt auf seine Schultern, dafs grade auf einer jeden derselben ein Kniegelenk des Kranken zu liegen kommt, die Füfse desselben aber an seinem Rücken herunterhängen. Alsdann hebt er sich langsam wieder auf, zieht die Schenkel des Kranken mit sich in die Höhe, so, dafs an der Brust des Mannes der Körper des Kranken herabhängt, dessen Brust und Kopf aber auf dem Bette ruhen. Nun wiederholt der Wundarzt die Taxis von Neuem."

Sogleich liefs ich den Mann dieser Frau obiges Manöver ganz auf die vorgeschriebene Weise ausführen, verrichtete selbst *lege artis* die Taxis und hatte die grofse Freude den vorgefallenen Darmtheil mit einem polternden Geräusche in die Bauchhöhle zurücktreten zu hören. Jetzt auch wirkten die Klystire und entleerten eine bedeutende Menge anfangs verhärteter, hernach aber breiiger Darmcontenta.

Da nun vielleicht nicht jeder, zumal der jüngere Arzt und Wundarzt, mit dem von Herrn Dr. *Hesselbach* angegebenen und oben genau beschriebenen Manöver bekannt ist, dasselbe aber nicht allein eben so zweckmäfsig, wie leicht und ohne alle

Schwierigkeit und Nachtheil für den Kranken zur Ausführung zu bringen ist, selbst in einem und dem andern Falle von Bruchincarceration, wo die Herniotomie uns nur als letztes und einziges Hülfsmittel erscheinen möchte, diese, wie der vorliegende Fall auf das Bestimmteste beweist, noch unnöthig machen könnte — so halte ich es wahrhaft für meine Pflicht, den sich mir dargebotenen Fall vermöge dieser vielgelesenen Blätter zur öffentlichen Kunde zu bringen, so wie auch der von Herrn Dr. *Hesselbach* angegebenen Methode das gebührende Lob zu zollen.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Jahrbuch für die Leistungen der gesammten Heilkunde im J. 1837. Von *Joh. Jac. Sachs*, Dr. u. s. w. Zweiter Band. Die Heilkunde des Auslandes. A. u. d. T.: Uebersicht der vorzüglichsten Ergebnisse aus der med. Literatur des Auslandes. Herausg. u. s. w. Leipzig, 1839. X und 298 S. 8.

(Auch dieser Theil des *Summarii* für 1837 ist wie der frühere, das Inland betreffende, mit Fleifs und Mühseeligkeit zusammengetragen. Dafs bei einer solchen Masse angehäuften Materials *Lapsus* mitunter laufen, ist, wenn nicht zu rechtfertigen, doch zu entschuldigen. „*Broussais* leitet das Wort Fieber von *fervere* ab." Diese Ableitung ist bekanntlich uralt. — „*Parry* in Glasgow hält den contagiösen Typhus für ein exanthematisches Leiden", der gute Schotte wird aber wohl keine deutsche Handbücher kennen, sonst hätte er gesehèn, dafs man diese, übrigens wenig fruchtbare Ansicht bei uns lange vor ihm ziemlich allgemein aufgestellt hat. — „*Cheyne* erzählt, dafs ein an *Nephritis* seit langen Jahren Leidender nach Belieben sterben (!) und durch irgend eine Anstrengung wieder in's Leben zurückkehren konnte." Solche Sächelchen konnten um so eher wegbleiben, als die Menge des wirklich brauchbaren Materials das Buch für den Practiker in der That nützlich machen.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 27. *Berlin, den 6ten Juli* 1839.

Zwei Fälle von Intussusception des Darmkanals. Vom Dr. Plath. — Ueber chronische Gastritis und Dyspepsie. Vom Dr. Schlesier. (Schluſs)

Zwei Fälle von Intussusception des Darmkanals.

Mitgetheilt vom Dr. *W. Plath*, pract. Arzte und Accoucheur in Hamburg.

Zu der nicht geringen Zahl derjenigen Krankheitszustände, deren Entstehungsweise eben so dunkel ist als ihre Erkenntniſs in manchen Fällen schwierig, gehören ohne Zweifel die nicht eben ganz selten beobachteten Invaginationen oder Intussusceptionen des Darmkanals, wobei nämlich ein Theil desselben in das *Lumen* der zunächst, und zwar meistens der nach unten gelegenen Parthieen hineintretend, diese invertirt, und mit ihnen eine gröſsere oder kleinere Strecke der noch weiter nach abwärts gelegenen nicht invertirten Theile des Darmkanals durchwandert.

Wo eine solche Abnormität sich ausbildete liegt demnach eine dreifache Lage der Darmhäute über einander. Zu innerst das im Normalzustande am höchsten gelegene nicht invertirte

Stück; um dieses zunächst das mittlere invertirte, welches also mit seiner Peritonäalhaut der gleichnamigen Haut des Erstern zugewendet ist, und zu äufserst das im Normalzustande am tiefsten gelegene, nicht invertirte Stück, dessen *Tunica intima villosa* wiederum die gleichnamige Haut der mittlern invertirten Darmparthie berührt.

Wenngleich nun bei nur einigermaafsen bedeutendem Grade des in Rede stehenden Uebels wahrscheinlich in den meisten Fällen die Sache einen tödtlichen Ausgang nimmt, wenigstens von Seiten der Kunst nicht eben viel Hülfe zu erwarten steht, und also das wissenschaftliche Interesse daran nur eine rein pathologische Bedeutung gewinnt, in so fern man dabei auf ächt hippocratische Weise beobachten kann, wie der Kranke stirbt, so kann es doch dem practischen Heilkünstler, besonders in Hinsicht auf seine Prognose, nicht gleichgültig sein, ein Uebel richtig erkannt zu haben, welches, unter scheinbar nicht sehr bedeutenden Symptomen, meistens schnell ein tödtliches Ende herbeiführt.

Zwei Fälle dieser Art, die wir im Laufe des verflossenen Jahres zu beobachten Gelegenheit hatten, und die eine besondere Aehnlichkeit aller Verhältnisse darboten, sind vielleicht geeignet einen geringen Beitrag zur Diagnose des Uebels zu liefern. Beide kamen bei sehr gesunden und wohlgenährten Säuglingen von fast gleichem Lebensalter vor; in beiden Fällen waren es männliche Subjecte; beide simulirten Anfangs mehr oder weniger eine leichte dysenterische Affection; beide endeten unter nicht sehr bedeutenden Symptomen innerhalb weniger Tage tödtlich; und bei beiden ward, durch einen vollkommen gleichen Sectionsbefund, die Richtigkeit der, im ersten Falle mit Wahrscheinlichkeit, im zweiten Falle mit vollkommener Sicherheit gestellten Diagnose bestätigt.

Erster Fall. 10. Juni 1834.

Louis Bode, 14 Wochen alt, ein sehr kräftiger Knabe, der bisher nur die Brust erhielt, in den ersten Wochen seines Le-

bens die Masern mit bedeutenden pneumonischen Zufällen überstand, späterhin aber ein besonders gutes Gedeihen hatte, litt, als ich zugerufen ward, seit zwei Tagen an plötzlich entstandenen kolikartigen Schmerzen mit schleimigblutigen Stuhlgängen und *Tenesmus;* nicht minder von Zeit zu Zeit an einem leichten Erbrechen von gelblich-wässeriger Beschaffenheit, bei vollkommen reiner Zunge. Fieber war fast gar nicht vorhanden, das Kind übrigens ziemlich ruhig; doch hatte sein Blick etwas Aengstliches, besonders wenn der *Tenesmus* eintrat, was etwa alle $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Stunden geschah. Der Leib war gegen Druck wenig empfindlich, und an der linken Seite etwas stärker ausgedehnt und compacter anzufühlen als an der rechten.

Das Uebel ward Anfangs für eine dysenterische Affection genommen, und demgemäfs eine *Mixtura mucilaginosa* mit etwas *Natr. nitric.* und *Extr. Hyoscyam.* verordnet. — Abends, bei bedeutenderem Fieber und Durst, und übrigens nicht veränderten Symptomen, wurden einige Blutegel auf den Leib gesetzt, und schleimige Klystiere gegeben, welche Letztere indefs, nach Aussage der Wärterin, nicht beibehalten wurden, sondern sogleich *Tenesmus* erregten und wieder abgingen. — Am folgenden Morgen war Alles eben so; derselbe blutig-schleimige, nicht fäculente Abgang, doch fieberte das Kind noch stärker, und, bei auffallend schneller Abmagerung, fühlte man in der Tiefe der *Regio hypogastr. sinistra* ziemlich deutlich eine abnorme Härte, welche sich wie ein dicker Strang vom Hüftbein nach unten und innen zog, bei der Berührung aber nicht eben schmerzhafter zu sein schien als der übrige Leib. — Eine so hartnäckige Stuhlverhaltung ohne mechanische Ursache war bei einem Säugling, obgleich er früher häufig an Obstructionen gelitten haben sollte, nicht anzunehmen. Es ward also mit grofser Wahrscheinlichkeit auf eine Intussusception geschlossen, oder vielmehr gerathen, und die Prognose demnach ungünstig gestellt. In der Nacht starb das Kind plötzlich.

Bei der Section, welcher Dr. *Danzel* beizuwohnen die Gefälligkeit hatte, zeigten sich die dicken Gedärme, von der *Val-*

vula coeci an bis zur *Flexura iliaca sinistra* invertirt, und mit ihrem Inhalte, nämlich einem Theil der dünnen Gedärme, von entsprechender Länge, in das *Colon descendens* und *Rectum* dergestalt hineingeschoben, dafs das invertirte *Coecum* unmittelbar über dem *Orificium ani* lag. Die Häute dieser invertirten Darmparthie waren verdickt und boten alle Zeichen einer schnell in Gangrän übergegangenen Entzündung dar; auch in den dünnen Gedärmen fanden sich deutliche Zeichen von Entzündung. Die invaginirten Darmtheile waren übrigens in der Gegend der *Flexura coli* so fest zusammengeschnürt, dafs eine Reposition derselben ohne Durchschneidung der Häute durchaus unmöglich war.

Zweiter Fall. 8. December 1834.

August Sennewald, 16 Wochen alt, ein besonders kräftiger und stets gesunder Knabe, der bisher nur die Brust bekommen, war Tages zuvor plötzlich erkrankt, als ihn sein Vater eben auf der Hand schaukelte. Er war unruhig geworden, hatte sich einigemal erbrochen, und es hatte sich, eben so wie in dem ersten Falle, ein *Conatus desidendi frustraneus* eingestellt, mit Abgang von blutigem Schleim und reinem Blut. Fieber war nicht vorhanden, jedoch einige Empfindlichkeit des Leibes, und der nämliche ängstliche, auf ein tiefes Leiden deutende Ausdruck der Gesichtszüge. Es wurden vier Blutegel auf den Leib gesetzt, und eine Emulsion mit *Natr. nitric.* nebst schleimigen Klystieren gegeben. Am Abend wurden noch drei Blutegel verordnet. Die Symptome waren die nämlichen, jedoch mehr Fieber, und man konnte jetzt die oben beschriebene Härte in der Tiefe der *Regio hypogastr. sinistra* ziemlich deutlich durch das Gefühl erkennen. Auch in diesem Falle schien die Stelle nicht schmerzhafter zu sein als der übrige Leib; im Gegentheil liefs sich ein gewisses Wohlbehagen des Kindes nicht verkennen, während man diese Härte manipulirte. Eine Exploration durch den After setzte nun das Uebel völlig aufser Zweifel. Man fühlte 1 Zoll über dem *Sphincter ani*

deutlich eine circumscripte blutige Geschwulst, derjenigen ähnlich, welche sich bei der Section im ersten Falle gefunden. Die Exploration bot übrigens in Hinsicht auf das Kind keine Schwierigkeiten dar, indem der After beinahe offen stand; das Kind äufserte keine Schmerzen dabei, wohl aber trat sogleich *Tenesmus* ein. In der folgenden Nacht schlief das Kind wenig, war indefs ziemlich ruhig.

Dr. *Hachmann* bestätigte am andern Morgen die Diagnose. Der Puls war jetzt frequenter und härter. Es wurden noch vier Blutegel an die mehrerwähnte Stelle gesetzt, und Breiumschläge angewendet. Innerlich erhielt das Kind kleine Gaben *Calomel* mit *Ipecacuanha*. Mittags 2 Uhr erfolgte der Tod unter nicht eben stürmischen Symptomen.

Die am folgenden Tage in Gegenwart der Herrn DDrn. *Hachmann* und *Schnars* angestellte Section bot völlig dieselben Resultate dar, wie in dem ersten Falle. Die nämliche Invagination eines Theiles der invertirten dicken Gedärme, nämlich des *Coecums*, des *Colon ascendens* und *transversum*, in die zunächst nach unten gelegenen Darmparthieen bis zum *Orificium ani;* die nämlichen Entzündungssymptome, wiewohl nicht bis zur völligen Gangrän gesteigert, vielleicht wegen des etwas kürzern Verlaufes in diesem Falle; die nämliche feste Einschnürung an der Anfangsstelle der Invagination, in der Gegend der *Flexura coli sinistra*, wodurch jede Reposition unmöglich gemacht ward.

Was nun die Entstehungsweise solcher Intussusceptionen betrifft, die bekanntlich auch nicht selten bei Erwachsenen, und in andern Theilen der Gedärme gefunden werden, so scheinen die beiden hier beschriebenen Fälle *Meckel's* Ansicht zu bestätigen, dafs sich der Darmkanal zuerst an derjenigen Stelle invertire, welche im Zustande der Intussusception die unterste ist; also hier an der Gränze der dünnen und dicken Gedärme. Offenbar nämlich bietet die Conformation dieser Stelle, nämlich der plötzliche Uebergang des engern Kanales in die bedeutende Erweiterung des Blinddarms, die für eine solche Umstülpung

günstigsten Bedingungen dar, wobei alsdann der *Motus peristalticus* der durch ihren neuen Inhalt gereizten untern Darmparthie diese Einschiebung vermehrt, und, bei der relativen Länge des Mesenteriums und Mesocolons im kindlichen Körper, bis zu dem Grade steigert, welchen beide Leichenöffnungen darboten. — Der erste Grund der Entstehung solcher Localitätsveränderungen ist übrigens damit nicht erklärt.

In diagnostischer Hinsicht scheinen besonders folgende Punkte Beachtung zu verdienen:

1) Das plötzliche Entstehen, ohne bekannte Ursache, bei völligem Wohlbefinden des Kindes.

2) Die Abwesenheit des Fiebers, wenigstens zu Anfang, welches wohl bei keiner primären Dysenterie fehlen möchte.

3) Die verhältnifsmäfsige Ruhe des Kindes im Verlaufe der Krankheit selbst, und die geringen Schmerzen bei Betastung des Leibes, im Widerspruche zu dem eigenthümlich ängstlichen, ein tiefes Leiden verkündenden Ausdruck der Gesichtszüge.

4) Die characteristische Beschaffenheit der Abgänge. Es ist keine blutig-schleimige Fäcal-Materie, sondern ein klarer Schleim, eine *Pituita vitrea* mit Blut gefärbt, oder auch mit Blut vermischt, und reines flüssiges Blut.

5) Die in der linken hypogastrischen Gegend fühlbare Härte, die sich, wie ein dicker Strang, vom Hüftbein abwärts zieht, und in der Tiefe des Beckens verliert. Sie ist übrigens bei wohlgenährten Kindern, wie in diesen beiden Fällen, Anfangs ziemlich schwer durch's Gefühl zu erkennen.

6) Endlich das Ergebnifs der Exploration durch den After, wo nämlich das Uebel schon einen solchen Grad erreichte, dafs die invertirten Theile in der Nähe des Afters liegen.

In Bezug auf die Therapie lassen sich wohl nur Vorschläge machen. Blutegel auf die angegebene Stelle, um die schnell eintretende Entzündung möglichst zu dämpfen? — Vielleicht kleine Gaben *Calomel* mit *Ipecacuanha? — Ad extremos morbos extrema remedia!* — Wir würden, wenn uns wieder ein solcher Fall vorkäme, nicht anstehen, Eisumschläge auf den

Leib zu machen, und die *Douche ascendante* nebst gelinden äufsern Manipulationen zu versuchen.

Monro, *Dougall*, *Ballie* und *Hunter* führen übrigens Fälle an, wo bei kleinern Intussusceptionen das Leben, auf Kosten eines durch Gangrän abgesetzten Darmstückes, noch für einige Zeit gefristet ward.

Ueber chronische Gastritis und Dyspepsie.

Ein Beitrag zur Pathologie der Verdauungsorgane.

Mitgetheilt

vom Dr. *W. Schlesier* in Peitz.

(Schlufs.)

Wir wenden uns nun zur Kur dieser Leiden. Wenn wir in dem Vorhergehenden, und wie wir glauben, genügend nachzuweisen uns bemüht haben, dafs der Dyspepsie und ihren Folgeübeln in der bei weitem überwiegenden Mehrzahl der Fälle ein congestiver oder entzündlicher Zustand der Schleimhaut des Magens zum Grunde liegt, und dafs in der chronischen *Gastritis* die nächste Ursache der meisten unheilbaren Entartungen und Destructionen des Magens gesucht werden mufs: so folgt daraus, dafs eine entsprechende, dem Grade und der Qualität der Entzündung adaptirte antiphlogistische Heilmethode nur allein geeignet sein kann, jene zu heilen, diese zu verhüten, und in ihrer Entstehung zu beschränken. Wir haben auch gesehen, dafs die Schleimhautentzündung in ihrem Charakter wie in ihrer Heilart wesentlich verschieden ist von der parenchymatösen sowohl, als von der serösen Entzündung, und dafs sie ihrem innersten Wesen nach die hohe Antiphlogose nie indicirt; dafs aber in der Anwendung der örtlichen Blutentziehungen durch Blutegel, in der Einleitung entgegengesetzter Secretionen, und in dem Gebrauche der der kranken Schleimhaut vorzugsweise

zugewandten, ihrem Vitalitätszustande und dem Grade der Entzündung angepafsten antiphlogistisch alterirenden Heilmittel die einzige Bedingung zur Kur dieser Leiden gefunden werden kann. Es resultirt hieraus aber auch zur Genüge, wie wenig bittere und reizende Magenmittel, in der hohlen Idee der Magenschwäche verordnet, so wie Brech- und Purgirmittel diesem Zustande entsprechen. Es ist zwar wahr, man kann durch steigende Reize den Appetit anregen und die gesunkene Verdauung heben, man kann durch Pfeffer, Ingwer, Kalmus, kleine Dosen *Chininum sulphuricum*, Aether und *Ol. Terebinthinae* den erlahmenden Magen des Schlemmers und Säufers zu neuer Thätigkeit anregen; aber ob wir dadurch heilen, das ist eine andere Frage. Schon darin, dafs wir die Reize steigern müssen, liegt der Beweis, dafs wir nicht heilen. Zuweilen freilich folgt wohl auch Genesung darauf, allein wir wissen ja, dafs die gütige Natur so oft mit der Krankheit auch den Arzt und seine Mittel überwindet, und warum sollte dies nicht auch hier zuweilen geschehen? — Die bittern Mittel dagegen gewähren auch nicht einmal diese palliative Hülfe. Wenn ich die Hand auf's Herz lege, und mein Bekenntnifs darüber abgeben soll: so mufs ich versichern, noch nie eine wohlthätige Wirkung von den bittern sogenannten magenstärkenden Mitteln in der Dyspepsie gesehen zu haben, so oft ich sie auch in frühern Jahren dagegen angewendet habe. Wohl aber sind sie im Stande, den Magen, und selbst den gesundesten, zu ruiniren, und mit Recht empfiehlt sie deshalb Herr Regierungsrath *Neumann* in seinem geistreichen Werke über Therapie gegen *Bulimie*. Dessenungeachtet nun, dafs sie weder rationell indicirt, noch empirisch nützlich geworden sind, werden sie dennoch von den Aerzten, die mehr handeln als denken, täglich angewendet. Es ist Magenschwäche, bittere Mittel stärken den Magen, dies ist ihr Evangelium. Und wenn die bittern Mittel nicht stärken wollen, wenn der Appetit immer schlechter und die Verdauung immer erbärmlicher wird: nicht die Richtigkeit der Indication, nicht die angenommene Identität der Dyspepsie

und der Magenschwäche wird dann in Zweifel gezogen, nein, der unrichtigen Wahl des Mittels und seiner Unkräftigkeit wird der schlechte Erfolg zugeschrieben, und ein anderes stärkeres bittereres gewählt. Wie unendlich schwer hält es doch, eingebürgerte Vorurtheile auszurotten! Wie es mit den bittern Mitteln bei dem schwachen Magen ist, so geht es bei dem verdorbenen Magen mit dem Brechmittel. Das scheint zu passen, wie der Deckel auf die Schachtel, und dessenungeachtet wird der Magen nach dem Brechen immer noch verdorbener. Wir haben gesehen, welche Bewandtnifs es mit dem verdorbenen Magen hat; und obschon wir das Brechmittel bald nach geschehener Indigestion zur Verhütung der Dyspepsie eben so nützlich als unentbehrlich finden, und bei den meisten Vergiftungen eine Todsünde begehen würden, wollten wir es nicht anwenden: in der ausgebildeten Dyspepsie müssen wir es von uns weisen, da kann es nur schaden. Brech- und Laxirmittel pflegen überhaupt in allen andern Krankheiten nützlicher zu sein, als in denen des Magens und Darmkanals, und niemals thun sie besser, als wenn man auf Kosten des Darmkanals andere Organe freimachen will. — Purgirmittel würden in der Dyspepsie sehr nützlich sein, einmal, indem sie eine entgegengesetzte Anregung der Dickdarmschleimhaut bewirken, dann, indem sie durch Hebung der Verstopfung die Magencongestionen ableiten, wenn sie nur nicht den Weg durch den kranken gereizten Magen machen müfsten. Wir können daher nur die mildesten benutzen, wenn wir es nicht überhaupt vorziehen, diesen Zweck durch Klystiere zu erreichen.

Die ununterbrochene Thätigkeit, in die der Magen zur Erhaltung der organischen Maschine täglich versetzt wird, ist das gröfste Hindernifs bei der Heilung der Dyspepsie und chronischen *Gastritis*. Es ist deshalb die erste Bedingung der Kur, dem Magen diese Arbeit so viel als möglich zu erleichtern, und ihm die gröfstmöglichste Ruhe zu verschaffen. Abstinenz heifst deshalb das erste Recept, was der Dyspeptische erhalten mufs. Leichtere Grade der Dyspepsie werden durch Hunger allein am

sichersten und am natürlichsten geheilt. Bei höhern und langwierigen Graden des Uebels kann natürlich vom absoluten Hungern keine Rede sein, aber der Kranke darf nur die leichtesten Speisen in kleinen Quantitäten, überhaupt nur so viel, als zur Erhaltung des Körpers unbedingt nöthig ist, und das ist nicht viel, genieſsen. — Das reine Wasser ist das einzige Getränk das ihm gestattet werden kann, aber kühl und frisch muſs es sein, und in kleinen öftern Portionen muſs es getrunken werden: dann wirkt es doppelt heilsam, einmal als nützliches Getränk, dann als das beste antiphlogistisch kühlende Mittel. Denn wie im ersten Stadio der Schleimhautentzündung des Auges und anderer Organe nach allgemeinster Erfahrung das kalte Wasser das zweckmäſsigste und nützlichste Heilmittel ist, wenn es in der gehörigen Art übergeschlagen wird, eben so wohlthätig wirkt es, kalt und in kleinen wiederholten Portionen verschluckt, gleichsam als kühlendes Foment, auf die gereizte und entzündete Magenschleimhaut. Und es kann hier um so sicherer in Anwendung gebracht werden, weil von einer zu befürchtenden Metastase, die seine Anwendung bei manchen äuſsern Schleimhautentzündungen bedenklich macht, hier nie die Rede sein kann *). Das gröſste Hinderniſs, das der Anwendung dieses unschätzbaren Heilmittels stets und überall bei den Kranken und bei den Aerzten im Wege stehen wird, ist, daſs es aus dem Brunnen, nicht aus der Apotheke geholt wird. — Alles Reizende und Erhitzende muſs dabei streng gemieden werden. Kein Gewürz, Kaffee, Thee, Bier, Wein, Branntwein, ja selbst die Speisen sollten nie heiſs, nur lau genossen werden. Wem dies Kleinigkeitskrämerei dünken sollte, der vergesse doch ja nicht, daſs Dinge, welche im gesunden Zustande durch Gewohnheit aufgehört hatten Reizmittel zu sein, und ziemlich indifferent geworden waren, auf den entzündeten Magen ganz anders wieder einwirken müssen. Ist nicht schon das

*) Wie wohlthätig Eispillen gegen das habituelle Erbrechen aus gesteigerter Reizbarkeit und Irritation des Magens wirken, ist eine bekannte Sache. d. Vf.

gewöhnliche Tageslicht, das *Medium*, in dem das gesunde Auge lebt und fungirt, für das entzündete ein hoher unerträglicher Reiz? Sollte das mit dem entzündeten Magen anders sein? In der That, dies ist die gute Seite der Homöopathie und der Schlüssel zu so vielen wunderbar scheinenden Heilungen derselben, während die alte Schule in ihrer Medicamentenwuth nicht selten die einfachsten Verhältnisse übersieht und dadurch ihrer jüngern Stiefschwester Vortheile einräumt, die diese sonst nie erlangt haben würde.

Die Blutegel, je nach dem Grade des Entzündungszustandes wiederholt, zu sechs, acht bis zwölf Stück auf das *Epigastrium* gelegt, gewähren in der chronischen *Gastritis* entschiedenen Nutzen; selbst in der congestiven Dyspepsie habe ich sie mit dem überraschendsten Erfolge in Anwendung gezogen, wenn viele andere Mittel schon vergeblich gebraucht worden waren. Dafs es genug Fälle von Dyspepsie giebt, wo wir ihrer nicht bedürfen, wo wir ohne sie fertig werden, ist Sache der alltäglichen Erfahrung. Aber wo der geringste Verdacht vorhanden ist, dafs sich ein entzündlicher Zustand in der Schleimhaut ausbildet, da halte ich es für unerläfsliche Pflicht sie in Anwendung zu bringen. Tausende von denen, die an den unheilbaren Desorganisationen des Magens untergegangen sind, hätten durch einige Blutegel, zeitig und im ersten Beginn des Uebels angelegt, erhalten werden können. Und wenn es nur gelingen sollte, von Tausend zehn dadurch vor den Qualen des Magenscirrh und Magenkrebses zu verwahren, so ist ihr Gebrauch schon hinlänglich gerechtfertigt.

Der zweiten Indication genügen wir durch den Gegenreiz und durch Einleitung entgegengesetzter Secretionen. Functionell ist der Mastdarm, anatomisch, mit Rücksicht auf die Nervengeflechte, die Haut der Herzgrube der entgegengesetzte Pol des Magens. Die Natur benutzt häufig den ersten Weg zur Bildung von Hämorrhoidalflüssen; nichts erleichtert mehr als diese. Wollten wir sie künstlich herbeiführen, so würde das einen Krankheitszustand mit einem andern vertauschen heifsen.

Wo indessen Anlage dazu vorhanden ist, ist es rathsam, vicariirende Blutungen durch Blutegel an den Mastdarm hervorzurufen. Aber schon durch Anregung vermehrter seröser und schleimiger Secretionen im Mastdarme und durch Beförderung vermehrter Stuhlausleerungen vermögen wir viel zu nützen. Nie dürfen wir Stuhlverstopfung dulden: denn nichts begünstigt Magencongestionen mehr als diese. Wenn aloëtische Abführungen nicht ihren Weg durch den Magen machen müfsten, so würden sie vor allen andern geeignet sein, dieser Indication zu genügen. Wie gut sie unter solchen Umständen thun, das fühlen diese Kranken gar zu wohl: man wird ihrer wenige finden, die nicht mit grofser Vorliebe Leipziger Pillen, schwarze Gall- und Magentropfen u. dgl. m. nehmen. Aber ihr Nutzen ist nur palliativ, und was sie auf der einen Seite gut machen, das verderben sie auf der andern wieder. Wir geben daher unbedingt den Klystieren den Vorzug, und wählen, wenn es unsere Absicht ist, zugleich mit den freien Stühlen vermehrte Secretionen einzuleiten, die reizenden, und wenn es uns nur um die Regelmäfsigkeit des Stuhles zu thun ist, die einfachen Kaltwasserklystiere. Aus vielfacher Erfahrung kann ich dies herrliche Mittel empfehlen. Wenn irgend etwas im Stande ist, habituelle Leibesverstopfung zu heilen, so ist es dies: denn dafs es alle Abführmittel in der Welt nicht vermögen, das ist bekannt, das lehrt schon der gesunde Menschenverstand. Auch der Schwefel wirkt hierzu günstig auf den Mastdarm ein, und bei Kindern der Eichelkaffee mit Haussyrup, wenn nur der Irritationszustand des Magens sonst ihren Gebrauch zuläfst. — Die Anwendungsweise der Kaltwasserklystiere übergehe ich, da ich sie als allgemein bekannt voraussetzen darf. Nur das bemerke ich, dafs ihre Wirkung in der Regel spät eintritt, und dafs die ersten Klystiere gewöhnlich sehr bald wieder abgehen, so lange bis sich der Mastdarm an den neuen Reiz gewöhnt hat. Der Kranke mufs sie aber bei sich behalten, wenn sie nützen sollen. Es ist deshalb rathsam zu den ersten Klystieren verschlagenes Wasser zu nehmen, und später erst zu dem kal-

ten, frisch aus dem Brunnen geschöpften überzugehen. Es wird Abends vor dem Schlafengehen genommen; des Morgens setzt sich der Kranke zur bestimmten Stunde nach der Uhr auf den Stuhl, und wenn er vier Wochen vergebens sitzen sollte. So lange dabei von selbst keine gehörige Oeffnung erfolgt, befördert er diese des Morgens mit einem eröffnenden Klystiere, oder mit einer Dosis eines milden schwefelhaltigen Abführmittels. Nach vier- bis sechs- bis achtwöchentlichem Gebrauche der Wasserklystiere ist die Function geregelt. — *Kämpf* leitete mit seinen reizenden Klystieren vermehrte Secretionen im Mastdarme ein, und heilte so durch den Contrastimulus manchen Kranken, aber er hielt das Product seiner Kur, die sogenannten *Infarctus*, fälschlich für die Ursache der Krankheit.

Eben so wichtig ist der Gegenreiz auf die Herzgrube. In der Wandelbarkeit der Concentrationen der Schleimhautentzündung ist seine Wirkung begründet. Die Einreibung des *Ungt. Tartar. stibiat.*, mit Rücksicht auf den entzündlichen Zustand mit gleichen Theilen *Ungt. Hydrarg. ciner.* vermischt, bis zur reichlichen Pustelbildung eingerieben und nach den Umständen öfter wiederholt; das *Ungt. Hydrarg. corrosivi* (ʒj Sublimat und ʒj Fett), wo ein durchgreifenderer Reiz nöthig schien, haben sich mir am meisten bewährt. In leichten Fällen genügen Einreibungen von *Oleum Crotonis* oder von Senföl.

Die dritte Indication erfüllen wir durch den innerlichen Gebrauch derjenigen Arzneimittel, von denen wir durch die Erfahrung wissen, dafs sie alterirend auf die Vegetation der kranken Schleimhaut einwirken, und ihre Vitalität umzustimmen im Stande sind. Ihre Zahl ist ziemlich grofs, da sie indessen in unserm Falle unmittelbar das kranke Organ berühren, so können wir sie nur mit Auswahl brauchen, und müssen sie mit steter Rücksicht auf den jedesmaligen Reizzustand desselben wählen. Die kohlensauren Erden und Alkalien, besonders aber das milde Natron und die Seife, ferner die *Nux Vomica* und

das *Rheum*, das *Plumbum aceticum* und das *Calomel*, endlich die *Belladonna* und das *Morphium acetieum* sind es, die sich mir besonders bewährt haben. Ueber das *Argentum nitricum* und den *Köchlin*'schen Kupfersalmiakliquor habe ich zu wenig eigene Erfahrungen, um sie mit Grund empfehlen zu können.

In der einfachen Dyspepsie, wo wir es nur mit congestiver Reizung der Magenschleimhaut zu thun haben, und bei den leichtern Graden des Gefäfserethismus genügen die erstern. Aus vielfacher Erfahrung kann ich empfehlen:

Rec. Natr. carbonic. acidul. gr. xjj — xx.
Acidi tartarici gr. iv — vjjj.
Pulv. Nuc. Vomicae gr. $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$.
M. exactiss. disp. tal. Dos. N. x.

D. S. Alle 2 bis 4 Stunden ein halbes Pulver während des Aufbrausens zu nehmen.

Oder, wenn der Zustand langwieriger, habituell geworden, wenn die Sensibilität zugleich mehr ergriffen ist, und Gasteralgieen von Zeit zu Zeit eintreten:

Rec. Sapon. medicat. ʒjß — ʒjj.
Pulv. Rad. Rhei
Pulv. semin. Carvi $\overline{aa}$ ʒj.

M. f. pulv. D. S. Alle drei Stunden eine Messerspitze voll zu nehmen.

So unangenehm dies Mittel in Pulverform auch schmeckt, in Pillenform rathe ich es nicht zu verschreiben: nie habe ich dann die günstige Wirkung davon beobachtet, vielleicht weil die Pillen hart werden, und für den gereizten Magen überhaupt unverdaulicher sind.

Oder, bei gröfserer Torpidität:

Rec. Pulv. Nuc. Vomicae gr. $\frac{1}{4}$.
Pulv. Rad. Rhei gr. jj — jv.
Pulv. Rad. Zingiberis ℈ß.
M. f. pulv. disp. tal. Dos. dr. xjj.

D. S. Alle 3 bis 4 Stunden ein Pulver zu nehmen.

In den leichtesten Fällen genügt die *Magnesia carbonica*, theelöffelweise genommen.

In den hohen Graden der entzündlichen Spannung und Reizung, wie sie auch bei der ausgebildeten *Gastritis chronica* in ihrem ersten Stadio vorkommen, können die innern Mittel überhaupt kaum eine Anwendung finden, wenigstens dürften sie nur *timida manu* zu reichen sein. Hier müssen wir uns auf die Blutegel, das kalte Wasser, den Gegenreiz und die Klystiere beschränken. Am ehesten wird das *Plumbum aceticum* in einer schwachen Auflösung vertragen. Dies treffliche reizmildernde Mittel, das in der acuten *Gastritis*, wo alles andere ausgebrochen wird, nach vorausgeschickten Blutausleerungen in verdünnter Form so ausgezeichnete Dienste leistet, das nach vielfältigen neuern Beobachtungen beim acuten Blutbrechen in gröfsern Dosen so wesentlichen Nutzen gewährt, das in acuten und chronischen Diarrhöen, welche in einer entzündlichen Reizung der Darmschleimhaut ihren Grund haben, entschieden heilkräftig sich bewährt hat, wirkt auch in der chronischen *Gastritis* unter den angegebenen Umständen überaus wohlthätig. Aber sehr vorsichtig will es angewendet sein, und nur so lange als der hohe Reizzustand der Schleimhaut andauert, dürfen wir es geben, wenn es nicht lähmend wirken soll. Es tritt indessen in jeder Entzündung ein Zeitpunkt ein, und dies geschieht bei der Schleimhautentzündung gewöhnlich sehr bald, wo die hohe entzündliche Spannung in der Arteriellität nachläfst, und der zweite Factor derselben, die Alienation in der vegetativen Sphäre mit vermehrter und veränderter Secretion allein fortbesteht. Hierzu kommt noch bei der Schleimhautentzündung des Magens, wie wir oben auseinandergesetzt haben, durch den Nervenreichthum desselben bedingt, ein hoher Grad gesteigerter Sensibilität und Nervenreizbarkeit, der sich bis zur Neurophlogose steigern kann. Es ist dies das zweite Stadium der chronischen *Gastritis*. Hier sind sie wieder an ihrem Orte, und mit grofsem Nutzen habe ich sie, je nach der individuellen Beschaffenheit des Falles und mit Rücksicht auf das zumeist

hervorstechende Symptom gewählt, auch nach den Umständen mit einander verbunden, hier angewendet. Besonders sind es das *Calomel*, sofern noch etwas Entzündliches da ist, in kleinen seltenen Gaben, und in Verbindung mit einem *Narcotico*, die *Belladonna*, wo die Sensibilität vorzugsweise gereizt ist, und vor allen das *Morphium aceticum*, denen der Arzt und der Kranke vertrauen kann, wenn sie mit Umsicht und in der dem jedesmaligen Grade der Reizbarkeit angemessenen Dosis gereicht werden. — Während wir daher dem Brausepulver für sich, oder mit einem kleinen Zusatze von *Morphium aceticum*, oder mit einigen Tropfen *Tinctura thebaica* im chronischen habituellen Erbrechen und im Wasserbrechen: der Seife mit dem Rhabarber in der sogenannten Verschleimung und in den habituellen Gasteralgieen: der *Nux vomica* in der Anorexie und im Schleimwürgen des Säufers: dem *Plumbum aceticum* in den höchsten Graden der entzündlichen Aufregung: dem Calomel in den niedern Graden derselben, und bei ihrem Uebergange in das zweite Stadium: der *Belladonna* zur Beruhigung und Herabstimmung hochgesteigerter Sensibilität den Vorzug zu geben geneigt sind: so findet das *Morphium aceticum* im weitern Verlaufe des Uebels und in seinen schwerern Formen, wo es sich darum handelt, das kranke Organ in seiner Totalität umzustimmen, seine volle Anwendung. Dies herrliche Mittel, das ich für das schönste Geschenk der neuern Chemie ansehe, hat eine wahrhaft specifische Beziehung zur kranken Magenschleimhaut, und ist in kleinern öftern Gaben von Gr. $\frac{1}{12}$ — Gr. $\frac{1}{8}$ vor allen geeignet, ihre Vitalität gründlich und nachhaltig umzustimmen, und zur Normalität zurückzuführen; indefs gröfsere seltene Gaben desselben zu Gr. $\frac{1}{4}$ bis Gr. $\frac{1}{3}$ bis Gr. $\frac{1}{2}$ in den unheilbaren Desorganisationen derselben am Ende allein nur noch im Stande sind, die damit verbundenen Qualen und Leiden zu lindern, und dem Tode seine Bitterkeit zu nehmen.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 28. *Berlin, den 13ten Juli* 1839.

Ueber das Verhältnifs der Armen-Kranken im Kanton Zürich. Vom Prof. Locher-Balber. — Practische Miscellen. Vom Med. Rath Dr. Schneider. (Schlufs.) — Vermischtes. Von den DDrn. Nicolai und Casper.

Statistische Notizen über die Zahl der bedürftigen Kranken im Kanton Zürich, mit einigen Schlüssen über die Wirkung der industriellen Thätigkeit auf den Gesundheitszustand.

Mitgetheilt vom Dr. *Locher-Balber*, Prof. in Zürich.

Im J. 1836 wurden nach den amtlich eingegebenen Rechnungen im Kanton Zürich 2250 Kranke auf Kosten der Gemeinden in ihren Wohnungen ärztlich behandelt. Das Verhältnifs dieser Zahl zu der Gesammtzahl der im Lande sich aufhaltenden Kantonsbürger (217219) ist ungefähr = 1 : 96. Hierbei findet nachstehende Reihenfolge der einzelnen Bezirke Statt:

Bezirke.	Zahl der Bürger.	Zahl der Kranken.	Verhältnifs.	
Bülach	17597	231	76 : 1	80,3 : 1
Regensberg	14025	174	80 : 1	
Andelfingen	15119	178	85 : 1	

Bezirke.	Zahl der Bürger.	Zahl der Kranken.	Verhältnifs.	
Horgen	19409	221	87 : 1	89 : 1.
Winterthur	25958	289	89 : 1	
Meilen	17431	187	93 : 1	
Pfäffikon	20071	204	98 : 1	125 : 1.
Uster	16033	161	99 : 1	
Zürich	34749	347	100 : 1	
Hinweil	24857	190	130 : 1	
Knonau	11970	68	176 : 1	

Auf die Menge der Kranken, welche ihre ärztliche Besorgung auf öffentliche Kosten erhalten, haben zwar unstreitig aufser dem Gesundheits- und Vermögenszustande der Bewohner einer Gegend, also aufser der Zahl der Kranken und der Bedürftigen überhaupt, noch manche andere Umstände Einflufs, so dafs jene Menge nicht ganz für den Maafsstab des Gesundheits- und Vermögensstandes in einem Bezirke angenommen werden kann. Indefs gehören doch die zwei genannten Momente, vorausgesetzt, dafs von den respectiven Armenbehörden nach gleichen Grundsätzen verfahren werde, gewifs zu den einflufsreichsten in dieser Beziehung. In der oben gegebenen Reihenfolge sehen wir nun diejenigen Bezirke, in welchen Landbau (Acker- und Weinbau) nicht blofs über Fabrication (Weberei, Spinnerei) vorherrscht, sondern beinahe die einzige Erwerbsquelle ist (Bülach, Regensberg, Andelfingen, vgl. *G. Meier* die Volkszählung des Kantons Zürich im J. 1836. Zürich 1837), oben an stehen, verhältnifsmäfsig die meisten, diejenigen Bezirke hingegen, in welchen die industrielle Thätigkeit (Seiden- und Baumwollen-Weberei und Spinnerei) sehr viele Hände in Bewegung setzt, die wenigsten Kranken darbieten, diejenigen Bezirke endlich, in welchen keine der beiden Thätigkeiten ein so verschiedenes Uebergewicht hat, in der Mitte stehen (Horgen, Winterthur, Meilen), ein Verhältnifs, das wenigstens mit dem gewöhnlich angenommenen Satze, wo viele Fabrikarbeiter sich befinden, gebe es mehr bedürftige Haushaltungen und kränkliche Individuen, als wo die Bewohner blofs Landbau treiben, nicht im Einklange steht.

Um die beiden einflufsreichsten Momente, Gesundheits- und Vermögensumstände der einzelnen Bezirke etwas näher zu beleuchten, werde ich nun aus den zwar immer noch spärlich vorhandenen medicinisch-statistischen Angaben über den Kanton Zürich einige ausheben, welche darauf einiges Licht werfen können.

Die oben angeführte Schrift über die Bevölkerung des Kantons Zürich von *G. Meier* enthält Angaben über die Zahl der unter 20, zwischen 20 und 40 und über 40 Jahre alten Personen. Wo mehrere Personen ein Alter über 40 Jahre erweisen, da ist wohl der Gesundheitszustand ein besserer als da, wo wenigere dahin gelangen. Die in jener Schrift enthaltenen Angaben beziehen sich zwar gemäfs dem bei der Volkszählung zum Grunde gelegenen Zwecke nur auf die männliche Bevölkerung, und müssen wir uns für diesmal damit begnügen. Die Zahl der im Kanton Zürich im Mai 1836 zwischen 20 und 40 Jahre alten Kantonsbürger war 31190, diejenige der über 40 Jahre alten 30965, also im Verhältnifs von 100 : 99, und die Reihenfolge der Bezirke in dieser Beziehung ist nachfolgende:

Zahl der männlichen Kantonsbürger.

Bezirke.	unter 20 J.	zw. 20 u. 40 Jahren.	über 40 Jahre.	Verhältnifs der 2. zur 3. Reihe.
Zürich	6270	5514	4945	100 : 89
Bülach	3787	2519	2336	100 : 92
Regensberg	3140	1914	1867	100 : 97
Andelfingen	3147	2171	2155	100 : 99
Horgen	3704	2847	2849	100 : 100
Winterthur	5490	3614	3631	100 : 100
Meilen	3230	2597	2637	100 : 101
Pfäffikon	4010	2835	2886	100 : 101
Uster	3422	2167	2288	100 : 105
Hinweil	5123	3434	3665	100 : 106
Knonau	2581	1578	1706	100 : 108

Mit einer einzigen Ausnahme ganz die gleiche Aufeinanderfolge wie die obige, und diese Ausnahme trifft, und zwar in sehr bedeutendem Maafse, den Bezirk Zürich, in welchem

die Gedrängtheit der Bevölkerung in und um die Stadt Zürich von vorn herein keinen günstigen Gesundheitszustand vermuthen liefs. Im Ganzen hatten wir aber doch, als Bestätigung des oben sich ergebenden Einflusses der Industrie auf den Gesundheitszustand, in den industriellen Bezirken mehr alte Leute als in den landbauenden, also dort wahrscheinlich eine längere durchschnittliche Lebensdauer.

Wenn in diesen letzten Angaben das höhere Lebensalter berücksichtigt war, so ist es möglich, nach den bezirksärztlichen Geburtstabellen auch einige Nachweisungen für das erste Lebensalter beizubringen, deren Grundlage freilich, den von den Hebammen geführten Listen, nicht alle wünschbare Genauigkeit zukommen mag. Nach diesen Tabellen beliefen sich im J. 1836 die Geburten im Kanton Zürich auf 7744 Kinder. Davon waren zu früh todtgeboren 136, reif todtgeboren 361, vor der Taufe gestorben 241, zusammen 638, also im Verhältnifs zu allen Gebornen = 1 : 12. Die Reihenfolge der Bezirke in dieser Beziehung stellt sich folgendermaafsen dar:

Bezirke.	Geburten.	Todtgeb. u. vor der Taufe Gestorbene.	Verhältnifs.
Meilen	601	73	8,25 : 1
Regensberg	533	64	8,3 : 1
Horgen	720	80	9 : 1
Bülach	678	74	9,1 : 1
Winterthur	924	92	10 : 1
Zürich	1198	114	10,5 : 1
Uster	584	54	10,8 : 1
Pfäffikon	705	64	11,0 : 1
Andelfingen	511	42	12,1 : 1
Hinweil	879	56	15,7 : 1
Knonau	411	22	18,6 : 1

Es findet zwar hier nicht in gleichem Grade eine Uebereinstimmung mit den beiden frühern Reihen Statt wie unter diesen selbst. Allein immerhin sind die vier industriellen Bezirke (Uster, Pfäffikon, Hinweil, Knonau) auch hier wieder alle unten in der Reihe, von den drei ackerbautreibenden (Regensberg, Bülach, Andelfingen) zwei oben in derselben, so dafs das

mittlere Verhältnifs für jene vier ist = 14 : 1, für diese drei = 9,8 : 1.

Die industrielle Bevölkerung gilt gemeiniglich für sehr fruchtbar, und Geburts- und Todesfälle stehen ziemlich im Verhältnifs, so dafs, wo viele Geburten vorkommen, auch das Verhältnifs der Sterbefälle ein gröfseres wird *). Die Geburtslisten des Kanton Zürich ergeben hierüber Folgendes. Im ganzen Kanton 7744 Geburten auf 231576 Einwohner, also 1 auf 29,9.

Bezirke.	Geburten.	Einwohner.	Verhältnifs.
Bülach	678	18061	1 : 26,6
Regensberg	533	14280	1 : 26,7
Hinweil	879	25463	1 : 28,9
Pfäffikon	705	20408	1 : 28,9
Horgen	720	20956	1 : 29,1
Knonau	411	12180	1 : 29,5
Uster	584	16360	1 : 29,7
Winterthur	924	28072	1 : 30,3
Meilen	601	18305	1 : 30,4
Andelfingen	511	15716	1 : 30,7
Zürich	1198	41775	1 : 34,8

Die Reihe beginnt mit zwei Ackerbau treibenden, dann folgen die zwei gebirgigen, ärmern industriellen Bezirke, dann die wohlhabendern in gemischter Folge. Die zweitletzte Stelle nimmt der Ackerbau treibende Bezirk Andelfingen ein, die letzte der Bezirk Zürich, in welchem wohl eine überwiegende Zahl unverheiratheter Personen, herrührend vom Zusammenflusse vieler Fremden, das von den übrigen beträchtlich abweichende Verhältnifs herbeigeführt hat.

Das zweite Moment, welches auf die Zahl der bedürftigen Kranken einen wesentlichen Einfluſs ausübt, sind die Vermögensumstände der Bewohner einer Gegend. Nach den mir zu Gebote stehenden Angaben will ich nun noch einen Vergleich anstellen zwischen den in den einzelnen Bezirken wegen Krankheit und den wegen anderer Gründe aus öffentlichen Fonds

*) Vgl. *Casper*, die wahrscheinliche Lebensdauer des Menschen u. s. w. Berlin, 1835. 8.

Unterstützten. Es wird daraus ersichtlich werden, ob die gröfsere Zahl der dürftigen Kranken von der gröfsern Zahl der Dürftigen überhaupt bedingt werde.

Die Zahl der im J. 1836 von Seiten der Gemeinden unterstützten armen Kantonsbürger (nur diese kommen hier nach den eigenthümlichen, diesfälligen schweizerischen Verhältnissen in Betracht) nach den zwei Rubriken Kinder, Alte und Gebrechliche, mit Ausschlufs der blofs wegen Krankheit Unterstützten, betrug im ganzen Kanton Zürich 5345 (hierbei ist eine Gemeinde von 1012 Seelen, deren Angabe fehlte, durch Rechnung gefunden mit 25) auf 217219 eingebürgerte Bewohner, also 1 Armer auf 40,6 Seelen.

Bezirk.	Zahl der unterstützten Kinder	Alten u. Gebrechl.	Summ.	Bew.	Verh.
Winterthur	415	378	793	25958	1 : 32,9
Pfäffikon	348	275	605	20071	1 : 33,1
Regensberg	210	211	421	14025	1 : 33,3
Andelfingen	188	260	448	15119	1 : 33,7
Hinweil	341	292	633	24857	1 : 39,1
Meilen	180	230	410	17431	1 : 42,4
Bülach	205	205	410	17597	1 : 42,9
Uster	172	173	345	16033	1 : 46,4
Zürich	293	437	730	34749	1 : 47,6
Knonau	130	80	210	11970	1 : 57,0
Horgen	164	176	340	19409	1 : 57,0
	2646	2699	5345		

Hier stehen industrielle und landbauende ziemlich durch einander gemischt. Zwei der erstern und zwei der letztern über dem allgemeinen Mittel, zwei der letztern bedeutend darunter, so dafs sich allerdings in den vier industriellen Bezirken das Verhältnifs von 1 Armen auf 43,8 Einwohner, in den drei Ackerbauenden von 1 Armen auf 36 Einwohner ergiebt, welches aber dem oben gefundenen der armen Kranken in den beiden Abtheilungen 1 : 125 und 1 : 80 nicht gleichkommt: denn es würde nach dieser Proportion in den landbauenden Bezirken schon auf 28 Einwohner 1 Kranker kommen. Auffallend ist endlich noch, dafs in den industriellen Bezirken die Zahl der

armen Kinder überwiegt, in den landbauenden die Zahl der Alten und Gebrechlichen. Während im ganzen Kanton das Verhältnifs ist 2646 arme Kinder zu 2699 armen Alten, ist es in den industriellen Bezirken 991 Kinder zu 821 Alten, in den landbauenden 603 Kinder zu 676 Alten, dort auf $88,_8$ Einwohner 1 alte und gebrechliche Person, hier schon auf $68,_8$ Einwohner eine solche. Der Unterschied wird noch um so auffallender, wenn man bedenkt, dafs da, wo mehr Kinder zu unterstützen sind, verhältnifsmäfsig die Zahl der Kinder oder wenigstens der jungen Personen unter 20 Jahren kleiner ist, zu den Erwachsenen 73 zu 100, als da, wo weniger Kinder unterstützt werden, wo das Verhältnifs 77 zu 100 ist. Auf jeden Fall geht daraus hervor, dafs in den Ackerbau treibenden Gegenden das Alter unterstützungsbedürftiger, gebrechlicher ist, als in den industriellen. Warum es in diesen letztern die Kinder seien, will ich nicht entscheiden, ob wegen Armuth oder wegen Liederlichkeit der Eltern? ob der physische Zustand auf Kosten des psychischen sich verbessert?

Fassen wir alles Gesagte ins Auge, um einen Schlufs daraus zu ziehen, so möchte dieser dahin gehen, dafs die geringere Zahl von unterstützungsbedürftigen Kranken in den vorherrschend industriellen Gegenden zum Theil von einer geringern Zahl Unterstützungsbedürftiger überhaupt herrühre, dafs aber dieses Moment zur Erklärung der Erscheinung nicht zureiche, sondern dafs wirklich der Gesundheitszustand, ja selbst die Lebensdauer dort sich günstiger zu gestalten scheine, als in den vorherrschend landbautreibenden Gegenden*). Ich will indefs nicht unterlassen zu bemerken, dafs meine in der letzten Zeit begonnenen Untersuchungen der Tabellen über die wegen Krankheit vom Militairdienst Entlassenen bei einem vorläufigen

*) In meinem oben citirten Buche (S. 147 u. f.) habe ich, auf viel umfassendern Ergebnissen fufsend, als sie dem geehrten Hrn. Vf. zu Gebote standen, aus den Ergebnissen der Sterblichkeit in den englischen Ackerbau treibenden und Manufactur-Districten, die gegentheilige Behauptung aufgestellt und statistisch erwiesen. C.

Ueberblick mit dem hier gewonnenen Resultate weniger übereinstimmend sind. Später werde ich wohl auch das Ergebnifs dieser mittheilen.

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin.

Mitgetheilt vom Dr. *P. J. Schneider*, Grofsherzogl. Badischem Medicinalrathe und Physicus des Oberamts Offenburg.

(Schlufs.)

15. *Icterus.*

Diese häufig sehr hartnäckige Uebelseinsform kommt in meinem Physicats-Bezirke und dessen entfernterer Umgebung, theils in Folge starker Erkältungen und Durchnässungen bei erhitztem Körper zur Sommerszeit, ganz besonders aber im Spät- und Frühjahre, theils durch spasmodische Affection der Gallengänge, theils in Folge einer lange andauernden krankhaft erhöhten Thätigkeit der Leber vor, wodurch eine förmliche Polycholie hervorgerufen und unterhalten und dadurch nicht selten der Grund zu Gallensteinen gelegt wird. Fast immer beobachtete ich dabei alle Erscheinungen einer ausgezeichneten *Plethora abdominalis*, namentlich Hämorrhoiden und chronische Blennorrhoeen. Selten bekommt man solche Kranke gleich beim Anfange ihres Uebelbefindens in die Kur, welche gewöhnlich erst dann die geeignete Kunsthülfe ansprechen, wenn sie zuerst Wochen und Monate lang alle erdenklichen Haus- und andern Mittel vergeblich an sich durchprobirt haben und dabei in einen mehr oder weniger bedeutenden cachectischen Zustand verfallen sind, zu welchem sich nicht selten als *Omen malum* Fieberbewegungen zu gesellen pflegen.

Gegen diese *Aurigo*, wenn sie nämlich nicht gerade in ei-

ner *Hepatitis* oder *Cystitis fellea* begründet ist, fand ich aus zahlreicher Erfahrung *Flemming's* Pillen beinahe specifisch wirkend, indem solche Kranke bei einer geregelten Diät und zweckmäfsigem Regimen meist innerhalb drei bis vier Wochen dadurch vollkommen hergestellt wurden. Diese Pillen sind:

Rec. G. Ammoniaci Scrup. IV.
Pulv. Rad. Rhei elect.
Sapon. medicat.
Extract. Chelidon. maj. $\overline{aa}$ *Drachm. II.*
Pulv. alterant. Plummeri
Extr. Cicutae $\overline{aa}$ *Scrup. I.*
M. f. pilul pond. gr. II. Consp. Lycopod.

D. S. Morgens und Abends 10 bis 12 Stück auf einmal zu nehmen.

Gleichzeitig lasse ich das *Linimentum volat. camphoratum* mit *Tinct. thebaic.* und *Ol. Terebinth.* vermischt zu einigen Kaffeelöffelchen voll in die Lebergegend täglich einigemal einreiben und überdies noch einen Thee aus *Taraxacum* trinken. Den etwa eintretenden Speichelflufs suche ich möglichst zu verhüten und die Kur durch den Gebrauch warmer Seifenbäder zu beschleunigen, endlich lasse ich bei Vermöglichen den Ragozzi als Nachkur einige Zeit lang trinken, und kann versichern, dafs nicht ein einziger Kranker, dessen Gelbsucht nicht durch organische Entartung der Leber und des Gallenapparats bedingt war, auf diese einfache Weise ungeheilt geblieben wäre.

Dafs die Gelbsucht häufig durch angesammelte Gallensteine in der Gallenblase und den Gallengängen veranlafst und dadurch nicht selten völlig unheilbar gemacht wird, ist Thatsache; aber eine gröfsere Seltenheit scheint es mir zu sein, wenn bei angehäuften grofsen und kleinen Gallensteinen, wodurch eine mehr oder weniger beträchtliche Ausdehnung der Gallenblase und des gemeinschaftlichen Gallenganges begründet und so der naturgemäfse Erguls der Galle in das *Duodenum* verhindert, diese daher in abnormer Menge zurückgehalten und angehäuft, dennoch hierdurch keine Gelbsucht verursacht wird, wie dieses

folgender von mir beobachteter, nicht uninteressanter Krankheitsfall beurkundet:

Der gewesene hiesige 58 Jahre alte Waldhüter, von kräftiger Constitution und von seiner frühsten Jugend an stets gesund, war als Waldhüter verpflichtet, einige Jahre vor seinem Tode den gröfsten Theil des Jahres und zwar Tag wie Nacht im Walde zuzubringen. Er schlief Nachts in einer elenden Hütte und war somit genöthigt, sich ununterbrochen allen feindseligen Einwirkungen der verschiedenartigsten Witterungs-Verhältnisse auszusetzen. Er erkrankte endlich im Frühjahre 1835 an Cardialgie, *Pyrosis*, häufigem Erbrechen und hartnäckiger Stuhlverhaltung. Dieses lästige Uebel blofs für die Wirkung seiner häufigen Erkältungen und Durchnässungen haltend, war er jedoch weit entfernt, die geeignete Hülfe zu fordern, sondern suchte vielmehr durch den Genufs des Branntweins dagegen anzukämpfen, wodurch er in der ersten Zeit auch stets eine vorübergehende Erleichterung zu empfinden glaubte. Indefs nahmen seine Leiden immer mehr zu, er verlor alle Efslust, magerte auffallend schnell ab, konnte daher seinem Dienste nicht mehr gehörig vorstehen und wurde endlich am 6. Juli 1835 in das hiesige Krankenhaus gebracht. Bei meiner ersten und genauen Untersuchung fand ich den Kranken bedeutend abgemagert, von auffallend bleichgelblicher Gesichtsfarbe: er hatte lentescirendes Fieber, hartnäckige Stuhlverstopfung, unauslöschlichen Durst und empfand fortwährend ein brennendes Wehe von der Magengrube an durch die ganze Speiseröhre bis zum Munde herauf; die Zunge war rauh, pelzig, dick mit gelbweifsem Schleime belegt, aus dem Munde verbreitete sich ein höchst widerlicher Geruch; die Efslust war ganz unbedeutend, der Schlaf sehr unruhig und von schreckhaften Träumen unterbrochen. Weder das rechte, noch das linke *Hypochondrium* noch der Unterleib war gegen starken und tiefen Druck empfindlich; blofs die Magengrube ertrug ihn nicht, indem Pat. gleich darauf Brechreiz empfand. Der Harn war sparsam, roth und wurde häufig unter Brennen abgelassen.

Verhielt sich der Kranke völlig ruhig, so befand er sich meist in einer sehr erträglichen Lage, im Gegentheil aber ward er sogleich von Schluchzen, das oft in mehrern entferntern Krankenzimmern vernommen wurde, ferner von Ekel, Brechreiz, unsäglichem Würgen und Erbrechen einer meist ganz geringen schleimigen Flüssigkeit befallen, welches je nach seinem Verhalten 10 bis 30mal innerhalb 24 Stunden wiederkehrte. Aufser lauwarmer, mit Zucker und Eigelb vermischter süfser Kuhmilch vertrug er nicht die geringste Nahrung, denn er erbrach regelmäfsig und augenblicklich alles Uebrige wieder heraus, so wie es kaum nur in den Magen gelangt war. Blofs ganz kleine Dosen *Calomel* mit *Pulv. Rad. Belladonnae* in Pulverform gegeben stillten auf kurze Zeit das zu häufige, anstrengende und schmerzhafte Erbrechen, alle übrigen Heilmittel aber blieben völlig erfolglos und wurden ebenfalls wieder auf der Stelle unter furchtbaren Schmerzen ausgebrochen. Zum völligen Skelett abgezehrt verschied er endlich am 8. September 1835. — Ich vermuthete nach den Symptomen der Krankheit *Scirrhus* an der *Cardia*. Die vorgenommene Section des Unterleibes zeigte aber den Magen über die Hälfte seines naturgemäfsen Umfanges verkleinert und zusammengeschrumpft, die *Tunica villosa* zwar an mehrern Stellen ganz verhärtet, die Magengefäfse widernatürlich strotzend von venösem Blute, *Cardia* und Speiseröhre aber vollkommen gesund und normal beschaffen. Der *Pylorus* dagegen war durch völlig faustgrofse krebsartige Verhärtung so degenerirt, dafs durch seine Oeffnung kaum eine Rabenfeder ein- und durchgeführt werden konnte. Dieser Krebs hatte zackige, umgestülpte, schwülige und dicke Ränder von verschiedener Farbe; seine ganze Substanz war speckig und theilweise cartilaginös; in seinem Kerne fanden sich mit übelriechendem Eiter und Jauche angefüllte Fächer und Zellen vor, auch erstreckte sich diese krebsartige Metamorphose bis auf den Umfang des Zwölfingerdarms, der beträchtlich dick, callös, wulstig und sehr mifsfarbig aussah. — Die Leber befand sich in völlig hypertrophischem Zustande, war aufsergewöhnlich

compact und blutreich. Die noch einmal so grofse Gallenblase war ganz mit zäher, dicker und dunkelgelber Galle angefüllt, enthielt zwei Gallensteine, von welchen der kleinere zerbrach. Der gröfsere ist fast wie ein Dreieck gebildet, seine Höhe beträgt einen starken Zoll, die Basis desselben $\frac{3}{4}$ Zoll und ist in seiner Mitte etwas flaschenartig zusammengedrückt, deren Durchmesser fast einen Zoll beträgt. Ungeachtet seiner nicht unbeträchtlichen Gröfse ist er dennoch auffallend leicht, indem er nur vier Scrupel und drei Gran Medicinalgewicht wiegt. — Nach der Versicherung des Krankenwärters soll der Entseelte einige Tage vor seinem erfolgten Tode ebenfalls einen ganz ähnlichen, nur kleinern Gallenstein ausgebrochen haben, der aber in Stücke zerfallen wäre. — Dieser Kranke hatte daher drei nicht unbeträchtliche Gallensteine in seiner Gallenblase, und litt, seines Wissens wenigstens, nie weder an Leberentzündung, noch an Gelbsucht, wodurch daher meine oben ausgesprochene Behauptung begründet wird. Uebrigens wurden die übrigen Organe der Bauch- und Brusthöhle vollkommen gesund und normal beschaffen aufgefunden.

Vermischtes.

1. Spontanes Vorkommen der Kuhpocken.

Ueber das spontane Vorkommen der Kuhpocken bei Kühen habe ich vor einigen Jahren folgende Beobachtungen zu machen Gelegenheit gehabt. In dem Dorfe Straupitz, Lübbener Kreises, zeigten sich dieselben im März 1836 unter den herrschaftlichen Kühen. Der in dem Dorfe wohnende practische Arzt *Hornung* bekam Nachricht davon, dafs an den Eutern und Zitzen mehrerer der gedachten Kühe sich ein pustulöser Ausschlag zeige. Er untersuchte die interessante Sache genau und fand, dafs an einigen und zwanzig Kühen die Euter, vorzüglich aber die Striche (Zitzen) mit Pusteln bedeckt wa-

ren, welche die Gröfse einer kleinen oder gröfsern halb durchschnittenen Erbse hatten. Sie safsen auf einem harten, rosenrothen Grunde und fühlten sich hart und knotig an. Auf mancher Zitze safsen wohl dreifsig und mehrere solcher Pusteln, so dafs die Zitzen unförmlich aufgeschwollen und beim Melken schmerzhaft waren. Durch die Manipulation bei dem letztern waren die meisten Pusteln aufgerieben worden und es sickerte eine dünne wäfsrige Lymphe aus, die auf mehrern zu einem runden, braunen Schorfe eingetrocknet war, der die Form und das Ansehen von Schorfen der Schutzblattern hatte. Die nicht aufgeriebenen Pusteln waren mehr glatt als gewölbt, hatten in der Mitte ein Grübchen (Delle) und enthielten unter einem dünnen Häutchen etwas wasserhelle Lymphe, doch viel weniger als in einer gewöhnlichen Vaccine-Pustel bei Menschen enthalten zu sein pflegt, obgleich die Pocken viel gröfser waren als diese. Das Allgemeinbefinden der Kühe schien durch das Exanthem nicht beeinträchtigt zu werden; hin und wieder bemerkte man wohl eine, die weniger Freflust hatte und weniger Milch gab, doch hatte das Letztere auch wohl seinen Grund in dem schwierigen Melken, weil die Thiere dabei Schmerz empfanden und nicht ruhig standen. Das Exanthem wurde zuerst als Knötchen von der Gröfse eines Hirsekorns in der Haut der Zitzen, mehr durch das Gefühl, wahrgenommen, indem sie dem Gesichte als kleine, gerötheté Punkte erschienen, die wenig ins Auge fielen. Diese Knötchen nahmen allmählig an Umfang und Höhe zu, doch nie gleichförmig, einige wurden gröfser, andere blieben kleiner. Die Zahl derselben war verschieden; an einigen Zitzen zählte man, wie schon erwähnt, 30 und mehrere, an andern nur 3—4 Pusteln. Mit dem vierten oder fünften Tage erreichten sie die Gröfse eines Hanfkorns oder einer kleinen Erbse, waren wenig gewölbt, mehr platt und sahen blafs rosenroth aus; ihr Hof nahm mit ihrer Gröfse zu und wurde härter. Nach sieben Tagen, von der ersten Entdeckung an gerechnet, waren die Pusteln völlig entwickelt, hatten dann den Umfang einer mehr oder weniger

grofsen Erbse, und gewannen nun einen rothen entzündeten Hof, welcher da, wo die Pusteln dicht standen, zusammenflofs. Die Anschwellung der Zitzen war vorzüglich an ihrer Basis stark. Die bis dahin in den Pusteln enthaltene klare und wasserhelle Lymphe trübte sich nach 36 Stunden, wo die örtliche Entzündung nachliefs, wurde endlich dick und trocknete zu einem braunen Schorfe ein, der nach mehrern Tagen abfiel, einen weifsen Hautfleck, aber keine Narbe hinterlassend. Die Kühe standen in einem gemeinschaftlichen, geräumigen, luftigen, mit Fliesen gepflasterten, sehr reinlich gehaltenen Stalle, 40 an der Zahl, nebst zwei Stammochsen. Der Stamm derselben ist die Oldenburgische und Ostfriesische Raçe, doch befinden sich auch einige darunter, welche aus einer Kreuzung mit Schweizer und Tyroler Raçe abstammen. Die Fütterung bestand, weil wenig Heu vorhanden war, aus Strohhecksel, Runkelrüben, Biertrebern und Ueberkörnern u. s. w. und die Thiere waren wohlgenährt. Aufser der vor zwei Jahren hier Statt gefundenen Maul - und Klauenseuche war unter den gedachten Kühen nie eine epizootische Krankheit wahrgenommen worden. Bemerkt mufs werden, dafs die Mägde, welche die Wartung und das Melken der Kühe zu besorgen hatten, kurz vorher, ehe sich die Pusteln an den Kühen zeigten, revaccinirt worden waren, und man daher vermuthete, dafs das Contagium der Vaccine durch das Melken auf die Kühe übertragen und denselben gleichsam eingeimpft worden sein könnte. Es ist indessen nach den eingezogenen Erkundigungen die Impfung fast bei allen diesen in der Kindheit schon vaccinirten Mägden fruchtlos geblieben, oder es sind nur Localgeschwüre entstanden, daher die vermuthete Entstehungsweise zu bezweifeln sein dürfte, wogegen angenommen werden mufs, dafs die Vaccine vielleicht nur bei einer einzelnen Kuh spontan sich entwickelt habe und durch das Melken mit den Fingern der Mägde, an welchen Lymphe von den aufgeriebenen Pusteln klebte, auf die übrigen Kühe propagirt worden sei. Bald nachher, im Frühlinge 1836, zeigten sich auch Pocken an dem Euter einer Kuh auf der Spree-

vorstadt zu Lübben, deren spontane Entstehung auf keine Weise bezweifelt werden konnte, da zu der Zeit weder eine Impfung, noch Nachimpfung zu Lübben und in der Umgegend Statt gefunden hatte. Ich bekam davon erst Kunde, als die Pusteln an dem Euter und den Zitzen der Kuh sich schon mit Schorfen bedeckt hatten; diese hatten aber die charakteristische Form, Gestalt und Farbe wahrer Vaccineschorfe. Auch war die Entwickelung der Pusteln, nach der Erzählung des Eigenthümers der Kuh, ganz so vor sich gegangen, wie man sie in Straupitz beobachtet hatte. Endlich hatten zwei Mägde, welche die Kuh zur Zeit der Pustelbildung an den Zitzen gemolken hatten, an beiden Händen mehrere Pusteln bekommen, die sich ganz wie Kuhpocken verhielten und auch so verliefen. Die noch vorhandenen Schorfe erkannte ich für ächte Kuhpockenschorfe. Mit der Lymphe aus den Pusteln der Kühe zu Straupitz wurde ein Kind geimpft, bei welchem eine Pustel zur vollständigen Entwickelung kam, die alle Eigenthümlichkeiten einer wahren Vaccinepustel hatte, regelmäfsig verlief, in allen Beziehungen ganz normal war und eine ungewöhnliche Gröfse erreichte, so wie das Kind am neunten Tage ein bedeutendes Reactionsfieber bekam. Von der Lymphe dieser Pustel erhielt ich und der Dr. *Busch* zu Lieberose den Impfstoff, welchen wir unsrerseits weiter propagirt und auch andern Impf-Aerzten davon mitgetheilt haben. Die aus dieser Quelle erzeugten Vaccinepusteln waren überall in allen Beziehungen normal, nur charakterisirten sie sich durch eine lebhaftere Röthe ihres Entzündungshofes, durch stärkeres Anschwellen der Achseldrüsen und durch ein sie begleitendes intensiveres Reactionsfieber, so dafs die geimpften Kinder kränker, als gewöhnlich, wurden. Bei der öffentlichen Schutzblattern-Impfung im Lübbener Kreise ist der Impfstoff aus diesen Pusteln überall in Anwendung gekommen.

Lübben. Kreis-Physicus Dr. *Nicolai.*

2. Markschwamm im Unterleibe.

Anfangs Juni 18— wurde ich zur Consultation bei einem Manne von 38 Jahren zugezogen, der seit sechs Monaten, ohne dafs ein deutliches anamnestisches Moment herauszufinden war, wenn man nicht einen, vor einem Jahre bestandenen Schanker dahin rechnen will, Schmerzen im Kreuze und in den Seiten, zumal in der linken, bekommen hatte, denen bald eine Anschwellung des Bauches gefolgt war. Bald brach hierauf ein Geschwür am Nabel hervor, das, als ich den Kranken sah, durchaus fungös war und schon seit einiger Zeit vergeblich mit dem *Hellmund*'schen Mittel bekämpft wurde. Der Leib war aufserordentlich aufgetrieben, aber tympanitisch, so dafs nicht einmal Fluctuation, viel weniger aber Härten durchzufühlen waren. Die Schmerzen waren unerträglich und raubten alle Nachtruhe. Der Kranke war sehr abgemagert und bereits hectisch fiebernd. Nach einigemal wiederholter Untersuchung stellte ich die Diagnose von im Unterleibe vorhandenen tuberculösen, markschwammigen oder ähnlichen Desorganisationen, von denen entweder das Nabelgeschwür nur ein Reflex sein mochte, oder das vielleicht unmittelbar damit zusammenhinge. Die noch versuchten Erleichterungsmittel hatten natürlich keinen dauernden Erfolg, so wenig als die zweckmäfsigen frühern von dem Hausarzte verordneten Mittel, und der Kranke starb am 4. August. — Bei der Section fanden wir die ganze Peritonäalfläche der Därme mit kleinern und gröfsern Markschwammgeschwülsten (bis zur Gröfse einer Bohne) besetzt. Das grofse Netz war damit durchdrungen und deshalb in seiner Structur fast unkenntlich. Ein faustdicker Markschwamm aber fand sich im *Mesenterium* unter der Milz liegend an der Stelle, wo in Hüfte und Kreuz der Kranke früher vorzugsweise gelitten hatte.

Casper.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 29. *Berlin, den 20ten Juli* 1839.

Die exanthematischen Arzneisymptome und die specifische Heilkunde. Vom Dr. Mühry. — Fall von Pericarditis. Vom Dr. Lieber. — Vermischtes. Von den DDrn. Behrend und Rehfeld.

Die exanthematischen Arzneisymptome und die specifische Heilkunde.

Mitgetheilt
vom Dr. *Adolph Mühry* in Hannover.

Wenn vielleicht jener Titel über diesen Aufsatz nicht gleich ganz verständlich zur Bezeichnung seines Inhalts erscheinen könnte, wird er hierin hoffentlich doch völlig genügen, nachdem die erste Hälfte als Einleitung gelesen sein wird.

Die Homöopathie — denn von ihr möge noch einmal die Rede sein — besteht nun bald vierzig Jahre, obwohl das Organon *Hahnemann's* erst 1810 erschien. Ihre Anhänger haben allmählig sich vermehrt, so dafs sie ihre Zahl gegenwärtig über vierhundert rechnen. So wie die Zahl der Homöopathen aber zugenommen hat, ist unterdessen ihre Lehre, die Homöopathie, in gleichem Verhältnisse geschwunden; was sie an Extension gewonnen, hat sie an Intensität verloren. Sie ist gegenwärtig

nicht mehr die Lehre *Hahnemann's;* ihre Verbreitung gründet sich nicht mehr auf Annahme seiner Sätze als auf dem Aufgeben derselben. Denn Anfangs gab es unbedingte Anhänger des Stifters, dann wurde zuerst das Blutlassen als zulässig zurückgefordert von Einigen, dann die Arzneiprüfungen der „reinen Arzneimittellehre" nicht mehr von Allen für untrüglich oder wissenschaftlich genug gehalten, dann wurde die lange Wirkung der Mittel nicht mehr geglaubt, die Theorie der chronischen Krankheiten (1828) wollten wieder Viele nicht mit annehmen, die Potenzirung der Arzneien durch Reiben und Verdünnen zugleich wurde als Widerspruch erkannt von Andern, welche die Urtincturen vorziehen, die kleinen Dosen wurden nach den Camphergaben nicht mehr geachtet, und in der Isopathie erschien den Meisten das System auf die Spitze getrieben (1833). Solche Fractionen brachen nach und nach den Zusammenhang der Schule und im Jahre 1837 gab ein homöopathischer Verein 10 Artikel ab, welche Zeugnifs ablegen von den zurückgekehrten, geläuterten Ansichten, unter denen von den ursprünglichen fast keine übrig geblieben sich befindet, als die Erklärung des Heilungsprincips durch *similia similibus.* Hiernach hat sich nun seit 1838, selbst mit Ablegung des Namens „Homöopathie", eine letzte Fraction gebildet und das ist die sogenannte Schule der „specifischen Heilkunde", welche in der Zeitschrift „*Hygaea*" zumal von *Rau*, *Griesselich* und *Schrön* vertreten wird.

So weit reicht jetzt die Geschichte der Homöopathie, die einen Abschnitt in der medicinischen Geschichte selbst ausmacht. Wer zu bestimmen wünscht, in wie fern sie etwa als Entwicklungsstufe in dem Bildungsgange der Medicin, als Zusammenhang mit äufsern und innern Combinationen der Zeitgeschichte, kurz als weltgeschichtliche Nothwendigkeit zu erklären ist, wird wohl bekennen müssen, dafs sie noch zu nahe und gegenwärtig ist, um sie als historische Erscheinung genügend auffassen zu können. Sie als den Mysticismus in der Medicin bezeichnen, ist nicht treffend; sie für eine Durchgangsphase der Allöo-

pathie zur Hydropathie erklären, wie ein Philosoph der *Hegel*schen Schule und Nichtarzt (*Bayrhoffer*) unlängst gethan hat, ist eine kurzsichtige Erklärung geworden, weil sie leider zu unmedicinisch versucht ist; sie aber blofs für eine willkührliche, isolirte Idee eines Individuums halten, ist Unrecht gegen die objective Bedeutung, die sie bereits eingenommen hat, und gegen den Geist der Geschichte überhaupt. Leichter ist in ihr zu erkennen eine begünstigende coincidirende Ursache, nämlich eine Reaction gegen eine dem therapeutischen Endzwecke abgewandte, in den Naturwissenschaften und in Philosophie abstract sich bewegenden Ideologie, welche bald noch schärfer gegen die neuere Zeitrichtung abstach, die vorzugsweise alles Wissen zu schneller Anwendung gebracht wissen will.

Da geschah es zum erstenmale in der medicinischen Geschichte, dafs eine Theorie für das Heilverfahren unmittelbar aus der Anwendung, aus der Heilmittellehre hervorging. Die Therapieen der frühern Systeme entstanden in so fern immer gleichsam aus der Mitte der Medicin, als sie Folgerungen waren von den bestehenden Kenntnissen und Ansichten der Natur des gesunden und kranken Menschen und aller die Medicin zusammensetzenden Wissenschaften. So waren die Lehren des Alterthums *Hippokrates* und *Galen's* humoralpathologisch und ihre Therapie war eine Folgerung nach derartigen Begriffen von Qualitäten der Cardinalsäfte; des Reformators *Paracelsus* Therapie ging hervor aus seinen neuen Ansichten über das Leben der Krankheiten, über ihre Aetiologie von äufsern Einflüssen, und seine chemischen Kenntnisse übertrug er erst in die Physiologie und Pathologie und von da in die Therapie; *Helmont's* System beruhte auf einer dynamischen Ansicht vom Leben; *Sylvius's* iatrochemische Schule betraf zuerst die Physiologie und Pathologie; die Entdeckung *Harvey's*, die Zeiten des *Cartesius*, *Newton*, *Leibnitz* und *Sanctorius* bildeten iatromathematische und mechanische Erklärungen und Vorstellungen zunächst für die Natur des Organismus; *Sydenham* hielt sich practisch-casuistisch an allgemeinen und speciellen patholo-

gischen und therapeutischen Beobachtungen; *Boerhaave* heilte nach seinen Vorstellungen und Erfahrungen von der gesammten Medicin; *Fr. Hoffmann*, der Solidarpathologe, hatte ein mechanisches System zur Grundlage; *Stahl's* Ansicht von der Seele war desselben physiologischen Ursprungs; *Haller's* Entdeckung der Irritabilität und *Cullen's* Nerventheorie waren ebenfalls physiologisch; *Brown's* dynamische Theorie desgleichen; *M. Stoll's* Heilverfahren war pathologisch-practisch; die deutsche Naturphilosophie beschäftigte sich fast ausschliefslich mit der Natur fast ohne Anwendung auf Therapie; *Broussais's* Doctrin geht aus der pathologischen Anatomie hervor und nennt sich selber physiologisch; *Rasori's* Contrastimulus ist wie *Brown's* dynamisch-ätiologischer Abkunft. Die Homöopathie dagegen entwickelte sich nahe vor dem Endpunkte der Medicin in ihrem pharmakodynamischen, ja in ihrem pharmaceutischen Theile. *Hahnemann*, der immer ein guter Pharmaceut gewesen, suchte darin eine unmittelbare Anwendbarkeit der Arzneien. Was ihrer Anwendung vorhergeht, nämlich die begründenden Wissenschaftstheile der Medicin, übergehend, knüpfte er eine Therapie direct an die Pharmacie, und erfand selbstständig eine rein pharmakodynamische Medicin. In ihr emancipirt sich ein industriöser und genialer Apotheker zum Arzt und zwar auf seine Weise. Er nahm sich das Recht seinen Arzneischatz auch selber zu verabreichen und vorsichtig die Wirkungen dieser Gifte beachtend sah er bald die Arzneiwirkungen wie Krankheiten an und die Krankheiten wie Arzneiwirkungen. Da aber der Erfinder früher offenbar absichtlich mit einzelnen Geheimmitteln getäuscht hatte, wird es schwieriger zu beurtheilen, ob er nicht wenigstens zu Anfange auch in dieser folgenden systematischen Heillehre mit Bewufstsein täuschte. Denn es läfst sich hier eine Consequenz erkennen. Wenn er zuerst einigen bekannten oder veränderten Mitteln neue Namen und Wirkungen beilegte, wie dem *Alkali pneum*, dem Borax, der Belladonna u. a., war es nur eine Fortsetzung, wenn er dann anstatt einzelner Mittel lieber neue Eigenschaften und ein neues Gesetz der An-

wendung für alle zugleich behauptete. In der That eine Kühnheit, die grofse Bewunderung verdient und wodurch er für die Dauer seines Lebens Erfolge, ähnlich denen eines Reformators, erhielt. Er traf damit eine günstige Richtung der Zeit, ergriff die Gemüther des Publikums, machte die Aerzte selber stutzen und ihre ehrwürdige Wissenschaft und Kunst zwar nicht an ihrer Grundlage, aber an ihrer Spitze ein wenig erheben. Und dies Experiment ist bis jetzt wenigstens über die Erwartung gefahrlos für die Menschheit vorübergegangen. Das Erste was wir daraus gelernt haben, ist die Einsicht, dafs, so grofs auch die Selbstheilkraft der Natur schon geschätzt wurde, sie doch immer noch gröfser anzunehmen ist. Deshalb wird auch die Anwendung starker, schmerzhafter und sehr componirter Mittel eingeschränkter werden, denn solche erscheinen in mancher Hinsicht nicht unähnlich jenen schwerfälligen, stets bereit liegenden Instrumenten der ehemaligen chirurgischen Armamentarien. In gleichem Verhältnisse dagegen treten um so bestimmter die Umstände hervor, wo unser ärztliches Handeln erfolgreich und nothwendig ist, da wo es durch seine Therapie lindert, oder nachhilft, oder allein heilt, und da wo es durch seine Diagnose beruhigt oder warnt oder vorbeugt. In Besonderem hat die Pharmakodynamik Vortheile erhalten, schon indicirt durch die Aufmerksamkeit, welche ihr zu Theil wurde, während sie für eine Zeitlang an die Spitze der medicinischen Wissenschaften erhoben war. Auch ist die Idee einer reinen Pharmakodynamik an und für sich ächt wissenschaftlich, aber grade das Gegentheil ist die Ausführung in der sogenannten „reinen Arzneimittellehre" in den Händen der Homöopathen geworden. Ihr fehlt zuerst nicht nur das Vertrauen zu der subjectiven Aufrichtigkeit, sondern auch zu den Resultaten einer ganz unwissenschaftlichen Methode.

Dafs nun gegenwärtig „die specifische Heilkunde" von den frühern Sätzen der Homöopathie fast nichts mehr behalten hat, als den Satz *similia similibus*, dafs grade dieser beibehalten worden, ist ein Beweis, dafs er die meiste Haltbarkeit von allen

haben mufs. Wirklich vertheidigen nicht nur jene letzten Homöopathen diesen Punkt hartnäckig, sondern es haben auch Gegner hier die ersten Zugeständnisse gemacht, indem wenigstens theilweise in einigen Krankheiten die Aehnlichkeitstheorie zugegeben wurde. Specifische Heilung nennen wir aber sonst die sichere Heilung einiger bestimmten Krankheitsformen durch die Qualität eines Mittels. So wünschenswerth es wäre ist doch noch nicht näher erklärt, auf welchem Gesetze ein solcher Heilungsprocefs beruht. Jene homöopathische Schule glaubt nun es in der Aehnlichkeit der Qualitäten der Symptome zu besitzen, gebraucht dies auch als allgemeine Indication ihrer Behandlung und legt sich danach den Namen bei. Eine neue Prüfung scheint also ihre Behauptung immer noch zu verdienen. Und diese kann geschehen dadurch, dafs noch einmal die Symptome von Arzneimitteln mit ähnlichen von Krankheiten in ihrem gegenseitigen Verhalten verglichen werden. Die dazu geeignetsten sind deutliche, möglichst sinnlich wahrnehmbare Erscheinungen, und als solche stellen sich dar die Exantheme auf der äufsern Haut, welche in Hinsicht auf Deutlichkeit den Anforderungen vor allen genügen, welche als Symptome sowohl von Krankheiten als von Arzneiwirkungen in hinreichender Zahl zu haben sind, und aus welchen grade einzelne Beispiese als Beweise für die ganze Theorie genommen sind, wie z. B., dafs das Krätzexanthem geheilt werde durch Schwefel, weil dieser ein ähnliches Exanthem hervorrufe, und Scharlach durch Belladonna auf gleiche Weise. Es mögen deshalb zuerst solche exanthematische Arzneimittel und ihre Symptome nach bewährten oder selbst erprobten Angaben hier gesammelt werden, und dann mögen sie mit exanthematischen Symptomen von Krankheiten verglichen werden, um nach dem Gesetze *similia similibus curantur* zu suchen.

Es giebt der exanthematischen Mittel äufsere und innere.

1. Aeufsere Mittel und ihre Exantheme.

Die bekanntesten sind solche, welche als gegenreizende und

derivirende Mittel häufig gebraucht werden, wie die Antimonialsalbe. Sie enthält auf eine Unze Fett eine halbe Unze (?) bis eine Drachme *Tartarus stibiatus*. Im Verhältnifs zur Stärke der Anwendung und der Empfänglichkeit der Haut geht vom zweiten bis sechsten Tage ein Ausschlag auf. Zuerst entsteht Jucken, dann Röthe und Brennen, Papeln erscheinen die zu Pusteln mit zunehmenden Schmerzen sich ausbilden. Die Pusteln werden röther im Umkreise, schwellen an, enthalten Eiter, fliefsen auch wohl zusammen, trocknen in Krusten oder öffnen sich und zeigen Geschwürform, welche tiefer bis in die Unterzellhaut und in die Muskeln eindringen, brandig werden und tiefe Narben zurücklassen kann. Zu einer Periode haben die Pusteln grofse Aehnlichkeit mit den Pocken. — Eine andere exanthematische Salbe ist die von *J. H. Kopp* angegebene: *Hydrargyr. ammoniato-muriatic.* ʒj — ℈iv auf eine Unze *Ungt. Digitalis*, obwohl die *Digitalis* auch wegbleiben kann. Nach mehrern Tagen erscheinen truppweise stehende Flecke wie ausbrechende Masern, sie heben sich als Bläschen mit gelber eiterähnlicher Flüssigkeit. Der Grund ist erythematös entzündet, die Gegend des Ausschlags geschwollen und schmerzhaft; einige Bläschen werden zu $1\frac{1}{3}$—$\frac{1}{2}$ Zoll grofsen flachen Pusteln; wenn länger eingerieben wird fliefsen manche zusammen und enthalten Eiter, sie sind jedoch stets milder Natur und dringen nicht bis in die Fetthaut. — Eine dritte brauchbare Salbe dieser Art erhält man durch Zusatz von *Euphorbium* zu der letztgenannten. Sie besteht also aus *Hydrargyr. ammoniato-muriat.* ℈iv, *Euphorb.* ℈jj—ʒjj auf eine Unze Fett, alle zwei bis drei Stunden einzureiben. Schon nach der ersten Einreibung entsteht Brennen; am dritten Tage stehen schon rothe linsengrofse Papeln und Bläschen gefüllt mit trüber Lymphe auf hellrother Fläche; nachher gelangen sie zur Gröfse einer Erbse und strotzen von eiterähnlicher Flüssigkeit. Die Abtrocknung geschieht mit dunkelbraunen Krusten, die in der zweiten bis dritten Woche abfallen und kleine Narben zurücklassen, die bald sich wieder ausgleichen. — Die Sublimatsalbe: eine Drachme

Quecksilbersublimat auf eine Unze Fett zeigt eingerieben bald ein Erythem, auf dem sich flache Blasen mit purulenter Flüssigkeit bilden. — Terpenthinöl macht Röthe, Brennen, Blasen, zumal wenn es in Läppchen und erwärmt aufgelegt wird; öffnet man die Blasen wird das Brennen sehr gemildert. — Crotonöl macht ein *Eczema*, frieselähnliche Papeln mit Jucken und Brennen nach wiederholter Einreibung einiger Tropfen, schneller wenn die Stelle vorher roth gerieben wird. Uebergelegter Wachstaffet befördert den exanthematischen Proceſs bei allen solchen Anwendungen. — Aufserdem sind noch als Stoffe von exanthematischer Wirkung zu nennen: die *Mixtura sulphurico-acida Halleri* läfst nach wiederholter äufserer Anwendung einen Ausschlag wie rother Friesel entstehen, der sich noch in gelben Stücken abschuppt; — das *Ungt. Kali hydroiodici* macht scharlachrothes Erythem, — die componirte Schwefelsalbe (*Ph. Hann.*) so schnell und sicher antipsorisch, macht vereinzelte rothe, juckende und beifsende Papeln; — die graue Quecksilbersalbe ergiebt das bekannte *Eczema mercuriale* — nach kalten und warmen Mineralbädern entstehen die mannigfachen Badeausschläge von frieselartigen Eczemaformen. — Aus dem Pflanzenreiche: *Rhus toxicodendron* erregt sehr schnell Geschwulst, dann vesiculosen, später pustulosen Ausschlag mit rosenrothem Hofe und peinlichem Brennen; die Form ist sehr ähnlich dem *Herpes zoster;* — die Brennnessel macht schnell den bekannten Nesselausschlag; — *Euphorbium* ist oben schon genannt, Veratrinsalbe hat auch zuweilen Papeln zur Folge; — Aconitextract macht Pusteln mit rothem Hofe. Aehnlich wirken das *Ol. Petrae*, *Ol. Asphalti*, *Ol. laurinum* und ranziges *Ol. Succini.* — Endlich wären noch aus dem animalischen Reiche zu nennen: Canthariden, Ameisen, *Meloë majalis* u. a. m. Nach Erhitzung durch Sonnenstich entsteht die *Acne solaris;* Schwitzen und Warmhalten der Haut fördern jede Ausschlagsbildung.

Es ist nicht nöthig die Aufzählung weiter fortzusetzen, da sich schon jetzt die Ueberzeugung gewinnen läfst, dafs das

Symptom der Exantheme überhaupt die Wirkung jedes äufsern reizenden Mittels ist. Exanthem erweist sich bedingt durch die Structur der Haut als die allgemeine Ausdrucksform einer jeden Entzündung oder Irritation von einem gewissen Grade, die in der Haut vorgeht. Theils nach diesem Grade, theils nach der Qualität des Reizes werden sehr mannigfach verschiedene Formen bestimmt. Ist die Irritation sehr schwach, so erscheint Röthe als die Injection der oberflächlichen Capillargefäfse der *Malpighi*'schen Schleimhaut; bei erfolgender allmähliger Exsudation erhebt sich die *Epidermis* als Bläschen; Papeln sind Exsudationen in einer tiefern Schicht der Lederhaut, sie zertheilen sich, oder wenn sie noch tiefer Statt haben, können sie als kleine Abscesse in Eiterbildung übergehen und zu Pusteln werden. Aufserdem nun spricht sich die Qualität oder Specificität jedes Mittels in der charakteristischen Verschiedenheit von Combinationen der Formeigenschaften bei den Exanthemen aufs Mannigfachste aus. Unter der grofsen Zahl von Formen, welche auf diese Weise möglich werden, sind einige sich ähnlicher als andere. Da wir nun bei exanthematischen Krankheiten, zumal bei *Impetigines*, auch örtlich reizende Mittel anwenden, deren Wirkung aber auch Exantheme sind, kann es auf den ersten Anblick scheinen, als ob hier durch ähnliche Wirkung geheilt würde. Jedoch haben wir gesehen, dafs die exanthematische Wirkung solcher Mittel etwas Allgemeines und nur die Form der Hautirritation überhaupt ist; und wenn wir speciell eingehen, finden wir, dafs zwar das eine jener irritirenden Mittel eine Impetigoform durch seine Qualität besser heilt als ein anderes, dafs aber dies nicht zusammentrifft mit etwaniger Aehnlichkeit der Wirkung und Form. Z. B. Krätze und Schwefelsalbe scheinen ähnliche Symptome zu haben, einen papulosen Ausschlag; allein die Bedeutung ihrer Aehnlichkeit wird weit geringer werden, wenn man in Erwägung zieht, dafs sehr viele andere reizende Mittel das Krätzexanthem ebenfalls heilen, als da sind Sublimat, Chlorkalk, Ziegelstaub, Säuren, Alcohol, Theer, Zinkvitriol, *Helleborus*,

schwarze und grüne Seife, Mangan, *Hellenium* u. s. w., welche weniger die Specialität der Formähnlichkeit als die Allgemeinheit der Irritation, in so fern dadurch die Resorption in der Haut angeregt oder die Milbe getödtet werden kann, als Heilungsbedingung erweisen. Das *Rhus toxicodendron*, dessen Exanthem dem *Herpes zoster* so ähnlich, hat gar keine specifisch heilsame Beziehung zu ihm. Ferner finden wir, dafs auch ein und dasselbe Mittel, z. B. die weifse Quecksilbersalbe, sehr viele Impetiginesformen heilen kann, welche der ihr eigenthümlichen Form oft gar nicht entsprechen. Endlich sind ja auch noch Mittel antexanthematisch, die von ganz entgegengesetzter Wirkung sind, wie milde Oele, sie reizen nicht, machen deshalb keine Exantheme und können sie doch heilen. Wenn wir also Exanthemen äufsere Mittel entgegensetzen, welche auch Exantheme bewirken, so heifst das so viel als wir wenden irritirende Mittel an, und wenn die Qualität des einen besser als die eines andern der Qualität einer Krankheit zusagt, so ist ein solches Verhältnifs wenigstens nicht zu erklären und zu erkennen aus der Aehnlichkeit.

2. Innere Mittel und ihre Exantheme.

Es werden hier solche Mittel zusammengestellt, von denen exanthematische Symptome erwiesen sind, deren übrige meist weit wichtigere Symptome uns hier aber freilich nicht beschäftigen. Unter den Vegetabilien: Terpenthinöl, danach bemerkt man zuweilen einen dem rothen Friesel ähnlichen Ausschlag. — Ammoniakgummi hat eine scharlachähnliche Röthe, selbst mit Abschilfern zu Zeiten zur Folge. — Cubebenpfeffer und Copaivabalsam machen in nicht seltnen Fällen ein Exanthem, das der *Urticaria* ähnlich ist; die Dauer ist drei bis vier Tage, kleienartige Abschuppung folgt. — Den balsamischen Mitteln und ätherischen Oelen überhaupt ist eine exanthematische Wirkung zuzuschreiben, was auch Apfelsinenschalen und Liqueurs mitunter ergeben. — Mehrere narcotische Pflanzen zeigen aufser ihrem Narcotismus bei Schwindel, Uebel-

keit und Schweifs auch exanthematische Symptome; nach Aconit ist dies ein Erythem, wobei Jucken und ein Gefühl von Ameisenkriechen; *Strammonium* hat Brennen der Haut, Röthe und Jucken; *Belladonna* rothe Flecke wie Friesel oder wie Scharlach über dem ganzen Körper zur Folge; Blausäure, wenn lange angewendet, macht wohl Efflorescenzen am Munde nach Opium kommen auch wohl mit Schweifs, der den Geruch des Opiums hat, Exantheme hervor. — In seltnern Fällen sieht man Aehnliches nach Schwämmen, Mandeln, Gurken und Erdbeeren. — Aus dem Thierreiche: können Muscheln und Krebse Exantheme, letztere in papuloser hochrother Form, bewirken. — Aus dem Mineralreiche: ist wenig oder nichts zu nennen, Quecksilber zeigt freilich auch nach längerer innerer Anwendung die sogenannte *Hydrargyria*, ein chronisches *Eczema*, eine weit indirectere Wirkung. Wahrscheinlich ist, dafs Schwefel und Antimon Exantheme hervorbringen können.

Die Homöopathie hat auf diese exanthematischen Erscheinungen nach innern Mitteln grofses Gewicht gelegt und bei einzelnen Mitteln und Krankheiten die Aehnlichkeitstheorie dadurch bestätigt finden wollen. Wenn wir indessen unbefangen erwägen, dafs eine nicht geringe Zahl von Mitteln — und die hier angegebenen lassen sich noch vermehren — in diese Gemeinschaft sich theilen, so verschwindet schon grofsentheils die scheinbare qualitative Aehnlichkeit einer solchen Wirkung mit bestehenden Krankheitsexanthemen. Wenn ein inneres Arzneimittel unter seinen Symptomen Exantheme zeigt, und mehrere thun dies zugleich nach innerer und äufserer Anwendung, so beweist das vorerst nur wieder, dafs eine Irritation der Haut danach erfolgt. Dies ist freilich hier seltner der Fall als bei äufsern Mitteln, weil die Irritation nur mittelbar erfolgen kann, weil nach Aufnahme des Mittels in die Circulation begünstigende Bedingungen erforderlich sind, um es zur Haut zu leiten, und diese bestehen theils in bewirkter Dyspepsie, Uebelkeit und Diaphorese, theils in einer gewissen Tendenz des Or-

ganismus gewisse reizende Mittel der Haut zur Ausführung zuzuführen, theils in individueller Idiosynkrasie. Die gemeinschaftliche Wirkung nicht weniger innerer Mittel also ist Irritation der Haut, welche sich in Exanthemform äufsert, aber wieder sehr viele charakteristische Verschiedenheiten zeigt nach dem Grade und nach der Qualität. Diese mufs man erst speciell unter sich vergleichen, um über di Bedeutung der Aehnlichkeit entscheiden zu können, welche dann sehr bald als irrige Annahme sich zeigt. Aconit, Schwefel, Antimon, *Helleniun*, u. a., die zuweilen bei Exanthemformen therapeutischen Nutzen haben, zeigen dies specielle Aehnlichkeitsverhältnifs nicht; Terpenthin, dessen Exanthem dem rothen Friesel ähnlich, Cubeben, deren Ausschlag der *Urticaria* analog scheint, sind doch von gar keiner exanthematischen Heilsamkeit. Aufserdem werden die meisten Formen, wie *Impetigines* oder von acuten Exanthemen durch solche Arzneien erfolgreich behandelt, die gar nicht auf die Haut selbst ihre Wirkung erstrecken, also nicht exanthematisch sind, wie durch ausleerende, andere Secretionen befördernde, ableitende, alterirende Arzneien.

Für die Beurtheilung der Frage, ob die Erklärung der specifischen Heilung einer Krankheit durch die Qualität eines Arzneimittels in der Aehnlichkeit der Symptome gefunden sei, ergiebt sich also wenigstens aus Vergleichung der besonders deutlichen Symptome der Exantheme, dafs diese aufgestellte Erklärung leider eine Täuschung sei. Demjenigen aber, der dann die Ueberzeugung gewonnen hat, ein Heilprincip sei vergeblich dort gesucht, wo es nicht liegt, erscheint die Homöopathie deutlicher, gleichsam wie eine Schatzgräberei auf dem Felde der Pharmakodynamik, welche den Nutzen gehabt hat, den Boden umzuwühlen.

Fall von Pericarditis.

Vom

Dr. *Lieber*, pract. Arzte in Berlin.

Ein 13 Jahre alter, magerer, stupid aussehender Knabe, ganz mit dem Ausdrucke eines Onanisten, kam am 25. März 18— in meine Behandlung. Schon seit 14 Tagen klagte der Kranke über Schmerzen in der Herzgegend. Er hatte nur mäfsiges Fieber, sein Gesicht war bleich, zeigte aber durchaus nicht den Ausdruck eines tiefen Leidens, sondern mehr den des Stumpfsinns. Der Appetit war gering, der Durst grofs, der Schlaf im Ganzen gut. Die Herzgegend erschien nur wenig gewölbt und die Percussion ergab einen matten Ton in einem wenig gröfsern als dem normalen Umfange. Bei der Auscultation bemerkte man einen starken Impuls, besonders war der erste Herzton stark; der Rhythmus erschien regelmäfsig, und im ganzen Herzen, so wie in den Carotiden liefs sich ein ziemlich starkes Blasebalggeräusch wahrnehmen. Als Ursache dieser Krankheit, die für *Endocarditis* gehalten wurde, konnte nichts anderes aufgefunden werden, als starkes und anhaltendes Laufen, wobei der Knabe oft noch schwer hatte tragen müssen. Es wurde *Nitrum* gegeben und die Application von Blutegeln verordnet. Bei dem Gebrauche ähnlicher Mittel zog sich die Krankheit fort, ohne sich zu bessern oder zu verschlimmern, nur zuweilen stellte sich ein leichter Hustenanfall ein, der jedoch nach den geeigneten Mitteln zu weichen begann, als plötzlich am 19. April der Knabe über grofse Schmerzen im Bauche klagte, die auch bei nur leiser Berührung zunahmen und besonders in der Blasengegend ihren Sitz hatten. Der Husten hatte sehr zugenommen und verursachte grofse Schmerzen im Unterleibe. Der Kranke war verstopft, obgleich er häufiges Drängen zum Stuhlgang hatte, wobei der Mastdarm gleichfalls schmerzhaft war. Das Fieber war bedeutend. Am Herzen liefs sich nichts Neues wahrnehmen, nur war das Blasebalggeräusch

bedeutend stärker, so wie die Frequenz der Herzschläge viel gröfser. Da man auf ein hinzugetretenes entzündliches Leiden des Unterleibes, besonders der Blase und des Bauchfells, das diese und den Mastdarm überzieht, schlofs, so wurden Blutegel gesetzt, eine abführende Mixtur verordnet und der Unterleib warm fomentirt. Hiernach besserte sich der Zustand ein wenig, indefs war das Fieber doch noch immer so bedeutend, dafs in den folgenden Tagen ein zweimaliger Aderlafs, wiederholte Application von Blutegeln und der innerliche Gebrauch von *Calomel* erforderlich waren. Das durch die Venäsectionen entleerte Blut zeigte eine bedeutende *Crusta pleuritica.* Nachdem einige Tage das Quecksilber gereicht war, wurde es mit *Nitrum* vertauscht, ein *Vesicans* auf die Brust gelegt und die Fomentationen fortgesetzt, wodurch es gelang, den entzündlichen Zustand im Unterleibe zu beseitigen. Das Herzleiden aber hatte sich während der Zeit bedeutend verschlimmert. Die Herzgegend war schmerzhaft und es hatte sich ein belästigender kurzer Husten eingestellt. Das Fieber war heftig, der Puls sehr frequent, klein und contrahirt; der Knabe war bleich und abgemagert. Im Herzen hörte man einen *bruit de frottement*, fast *bruit de scie.* Auf ähnliche Weise dauerte der Zustand einige Tage, worauf zwar der Husten, während des Fortgebrauchs der genannten Mittel, denen noch die *Digitalis* zugefügt wurde, verschwand, aber die krankhaften Erscheinungen im Herzen sich steigerten, bis endlich, trotz verschiedener noch angewandter Mittel, sich am 10. Mai *Oedema pedum et scroti* einstellte und am 13ten der Knabe starb. — Sectionsbefund. Nach Zurückschlagen des Brustbeins erschien sogleich der bedeutend vergröfserte und verdickte Herzbeutel; die Lunge war schlaff, comprimirt und stark auf die Seite gedrängt und durch eine Menge frischer, weicher Pseudo-Membranen an die *Pleura costalis* geheftet. In jedem Pleura-Sacke wurde eine bedeutende Quantität klaren Wassers gefunden. Im Innern des Herzbeutels war nur eine geringe Quantität Wasser ergossen. Das *Pericardium* selbst erschien verdickt, fibrös und auf seiner in-

nern Fläche mit einem graulichen, grumösen, weichen Ueberzuge bedeckt. An einigen Stellen zeigten sich livid-röthliche Flecken von verschiedener Gröfse, der gröfste im Grunde des Herzbeutels von der Gröfse eines Thalers; es waren dies jedoch keine Geschwüre, wie es beim ersten Anblick schien. Das Herz selbst war nicht unbedeutend vergröfsert, der rechte Ventrikel stark dilatirt, der linke mehr hypertrophirt in seinen Wandungen. Das ganze Herz war mit eben solchem grumösen Ueberzuge bedeckt (*cor hirsutum*) wie der Herzbeutel. Das Innere beider Herzhälften erschien vollkommen gesund.

Vermischtes.

1. Geheilte Lähmung der Harnblase.

Ein 59jähriger Weber wurde im Juni 18— plötzlich von einem Schwindel ergriffen, so dafs er bewufstlos zu Boden fiel. Als er nach einer halben Stunde wieder zu sich kam, war ein Zustand der Lähmung eingetreten, so dafs er unvermögend war, zu gehen und etwas mit den Händen zum Munde zu führen, auch ging der Urin unwillkührlich ab. Nach einem Aderlasse und nach Abführmitteln besserte sich der Zustand binnen 14 Tagen so weit, dafs der Mann Hände und Füfse wieder gebrauchen, gehen und etwas arbeiten konnte; der unfreiwillige Abgang des Harns dauerte aber fort. Auch stellte sich eine kleinmüthige, gedrückte Stimmung des Geistes ein; der Mann weinte oft, klagte über den Verfall seines Vermögens und sprach öfters ganz verworren, wobei er guten Schlaf, Efslust und gehörige Leibesöffnung hatte. Nach einiger Zeit verschwand zwar die Gemüthsstörung völlig, auch nahm die Thätigkeit der Muskeln in den Extremitäten fortschreitend zu, dagegen verlor sich die Lähmung des Schliefsmuskels der Harnblase nicht, sondern der Urin flofs immer noch unwillkührlich ab. Ich schritt daher zur Anwendung des Strychnins und fing damit an, von

einer Auflösung dieses Alkaloids, welche aus 1 Gran desselben und 2 Drachmen Zucker in 2 Unzen destillirten Wassers bestand, Morgens und Abends 1 Eslöffel voll nehmen zu lassen. Da keine üblen Nebenwirkungen entstanden, wurde nach und nach diese Dose verdoppelt. Der Erfolg war ungemein günstig; die Kraft des Schliefsmuskels der Harnblase nahm sichtbar zu und nach einem 14tägigen Gebrauche des Strychnins war die Lähmung derselben völlig gehoben, so dafs der Mann als völlig geheilt betrachtet werden konnte.

Sorau. Dr. *Behrend*, Kr. Phys.

---

2. Intermittirende Harnruhr.

Ein 18jähriges hysterisches und chlorotisches, noch nicht menstruirtes Mädchen in der Gegend von Prenzlau, litt seit einem halben Jahre an heftigen Kreuzschmerzen, welche jeden dritten Tag Morgens mit gelindem Frostschauer wiederkehrten und den Tag über anhielten. Gleich nach dem Frostschauer stellte sich ein steter Drang zum Uriniren ein und es wurde den Tag über eine Menge blassen, geschmack- und geruchlosen Urins, in der Regel 8 Quart gelassen, während kaum 2 Quart Flüssigkeiten genossen wurden. Gegen Abend trat dann ein mäfsiger Schweifs ein, die Nierenschmerzen hörten auf und an den beiden folgenden Tagen war die Quantität des Urins sehr gering. Nachdem die Eltern viele Hausmittel angewandt hatten, wobei das Aussehen der Kranken immer elender wurde, wurde mein Rath gefordert, und als ich mich von der Periodicität des Zufalls überzeugt hatte, Chinin in grofsen Gaben gereicht. Dies und sodann der Gebrauch bitterer, später auch eisenhaltiger Mittel bei angemessener Körperbewegung und Diät bewirkte regelmäfsiges Eintreten der Menstruation und Genesung.

Prenzlau. Hofr. Dr. *Rehfeld.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 30. *Berlin, den 27ten Juli* 1839.

Ueber das Hebammenwesen. Vom Dr. Löwenhardt. — Veitstanz und Somnambulismus. Vom Kr. Phys. Dr. Stavenhagen. — Vermischtes. Vom Dr. Kühn. — Krit. Anzeiger.

Freimüthige Beleuchtung des Hebammenwesens auf dem platten Lande, nebst unmafsgeblichen Vorschlägen zu dessen Verbesserung.

Vom Dr. *Löwenhardt*, pract. Arzte zu Prenzlau.

Bei Abfassung dieser Schrift schien es mir um so weniger nöthig, ein Verzeichnifs der von den Landhebammen begangenen Sünden und Fehlgriffe voraufzuschicken, obwohl ich solche in allen ihren Abstufungen erlebt habe, und schauderhafte Proben ihrer Verwegenheit, einer gewöhnlichen Folge der Unwissenheit, mittheilen könnte, als sie bereits vor Jahren durch die naturgetreue Schilderung des verewigten *Mende*, *v. Siebold*, u. m. A. zur allgemeinen Kenntnifs gebracht sind; ich werde mich vielmehr darauf beschränken, da mir ohnehin der Raum gesteckt ist, hier die Quellen, woraus jene Sünden nach meiner Beobachtung entspringen, anzugeben, und nur einige aphoristische

Bemerkungen über die Beschaffenheit der Landhebammen im Allgemeinen voraufzuschicken. Versichern kann ich hierbei, dafs ich nachstehende Schilderung fern von jeder Nebenabsicht und nur im Gefühl unternahm, dadurch vielleicht Anordnungen zum Wohle der Staatsbürger und zunächst der armen Landleute herbeizuführen, deren Frauen ich so häufig durch die von den Hebammen begangenen Kunstfehler der höchsten Marter Preis gegeben sah, die entweder jähen Tod, oder unheilbares Siechthum zur Folge hatte, und deren Kinder gewöhnlich das Leben einbüfsten, oder gar verstümmelt das Licht der Welt erblickten, — aber auch den Landhebammen selbst, diesen in vieler Rücksicht bedauernswerthen Geschöpfen, vielleicht dadurch in der Folge einigen Nutzen zu bringen.

So wenig ich nun hierbei, dies Ziel stets im Auge haltend, irgend eine Verunglimpfung gegen einzelne Hebammen auszusprechen beabsichtige, so konnte es mir dabei wohl noch weniger in den Sinn kommen, einen Tadel gegen irgend einen der Herrn Kreis-Physiker laut werden zu lassen: ich habe das Glück viele hochachtbare Männer unter ihnen zu kennen, die mit Liebe und Aufopferung ihrem schweren Berufe vorstehen, so dafs ich vielmehr ihre Handlungsweise überall und auch in Bezug auf die Landhebammen ganz natürlich, und in ihren Verhältnissen selbst begründet finde.

Beschaffenheit der Landhebammen. In der Regel fand ich, sobald die Hebammen einige Zeit, 4 — 5 Jahre von der Schule zurück waren, dafs sie:

1) vom ganzen Hergange der Geburt und eben so wenig von der Neigung des Beckens nicht mehr die mindeste Kenntnifs hatten; daher pflegen sie den Kreissenden auch nie eine, den verschiedenen Geburtsperioden angemessene Lage zu geben, sondern durchgängig ordnen sie ein und dieselbe tiefe Rückenlage für alle Geburtszeiten an; dafs sie

2) die geburtshülfliche Exploration, oder sich durch manuelle Untersuchung von den bei der Geburt in Betracht kommenden

Theilen zu unterrichten, durchaus nicht verstehen; ihre ganze Kunst ist gewöhnlich darauf beschränkt, zu ermitteln: ob der Kopf des Kindes der vorliegende Theil sei. Dies pflegen sie denn auch, wenn ihnen der Steifs nicht etwa die Rechnung verdirbt, mit vieler Mühe und nach langem Touchiren herauszubringen, vergeblich aber würde man nach der vorliegenden Gegend des Kopfes, oder in welchem Durchmesser sich derselbe zu dem des Beckens gestellt habe, fragen.

3) Kommen bei diesen Hebammen die verschiedenen Beckendurchmesser der Kreissenden fast gar nicht in Betracht. Das, was sie über das Becken der Frauen auf der Schule mühsam ihrem Gedächtnisse einprägten, haben sie bald nachher wieder vergessen, und da sie von der geburtshülflichen Exploration fast nichts verstehen, so sind sie auch aufser Stande, sich durch diese Aufschlufs über die Gestaltung des Beckens zu verschaffen.

Daher geschah es auch mehrmals, dafs ich zu Kreissenden, durch den Ehemann oder dessen Verwandten, gerufen wurde, wo mich beim Eintritt in's Zimmer der üble Geruch schon von der bereits Statt findenden Fäulnifs des Fötus überzeugte, und ich wegen vorhandener Beckenenge zur Perforation schreiten mufste, die Hebamme aber dessenungeachtet noch immer ruhig die Geburtsthätigkeit der Mutter, welche nach ihrer Meinung den vorstehenden Kopf schon austreiben würde, abwarten wollte.

Auch ohne weitere Ausführung läfst es sich nun leicht ermessen, was so ununterrichtete Hebammen für die Erleichterung des Geburtsgeschäfts, bei dem sie leider stets nur allzugeschäftig zu sein pflegen, anzufangen im Stande sind.

In der Regel sitzen sie vor der Kreissenden, entweihen alle Augenblicke durch rohes Hineingreifen in deren Geburtstheile den Gebärakt, verkünden dann jedesmal das Vorschreiten oder die baldige Beendigung der Geburt, und wenn nun unglücklicherweise ihre Verheifsungen nicht in Erfüllung gehen wollen, so suchen sie die Frucht auf jede mögliche Weise an's Licht zu fördern, bevor sie sich zum Herbeiholen eines Ge-

burtshelfers entschliefsen, wenn ihnen nicht etwa die Furcht, dafs später ihr Vergehen entdeckt werden könnte, anders zu handeln gebietet.

Nicht besser verfahren diese Frauen gewöhnlich mit dem neugebornen Kinde: kaum hat es das Licht erblickt, so eilen sie die pulsirende Nabelschnur zu unterbinden und die Nachgeburt schnurstracks herauszuholen; dann drücken sie das Köpfchen nach allen Seiten, waschen es mit Branntwein und reichen gemeinhin der Mutter sammt dem Kinde von diesem Getränk zur Erquickung.

Fassen wir nun nach diesem kurzen Abrifs die uns eigentlich vorgesteckte Aufgabe näher in's Auge und wenden uns prüfend zu den Ursachen, welche eine bessere Ausbildung der Landhebammen verhindern, so wie zu den Veranlassungen der von ihnen begangenen Kunstfehler, so glaube ich sie, nach genauer Erwägung aller hierauf Bezug habenden Umstände, in Folgendem suchen zu müssen:

1) in der subjectiven Beschaffenheit der Landhebammen;
2) in der kurzen Unterrichtszeit;
3) in der den Hebammen ertheilten Befugnifs, leichte Wendungen selbst zu verrichten;
4) in dem Mangel der Repetitionen und Aufmunterungen; und endlich
5) ganz besonders in der schlechten Besoldung der Landhebammen.

Diese ursächlichen Momente wollen wir nun etwas näher zu erörtern suchen.

I. Was nun zuerst die subjective Beschaffenheit der Landhebammen betrifft, so finde ich fast durchgehends, dafs man zu leicht bei der Wahl der zur Erlernung des Hebammengeschäfts sich meldenden Personen zu Werke geht, und keinesweges streng genug die zur Ausübung jener Function und zur eignen Fortbildung nöthigen Qualitäten berücksichtigt.

Ueber die Ansprüche, welche früherhin an die Hebammen-

schülerinnen gemacht wurden, spricht sich das Lehrbuch der Geburtshülfe für die Hebammen in den preufsischen Landen dahin aus, „dafs sie fertig lesen und wo möglich auch schreiben können, dafs sie das gehörige Alter zwischen 20 und 30 Jahren haben, nicht schwerhörig, gerade und zum Geschäft längliche Gliedmaafsen, keine widrige Krankheiten u. s. w. (?) an sich haben, und ein Zeugnifs, dafs sie bisher als rechtschaffene Frauen gelebt haben, beibringen."

Indefs machte sich die Unzulänglichkeit dieser Anforderungen sehr bald fühlbar, und es wurden bereits im Jahre 1831 zu Folge eines Rescripts des Königl. Ministerii der geistlichen Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten vom 30. Juli (siehe *v. Kamptz* Annalen, Jahrg. 1831. 3tes Heft S. 607. *confr. Augustin* die preufs. Medicinal-Verfassung u. s. w. 5ter Bd. S. 285) folgende Erfordernisse zur Aufnahme in das Hebammenlehrinstitut festgesetzt; die Candidatinnen 1) müssen zwischen 18 und 20 Jahren alt sein; 2) das erforderliche Fassungsvermögen besitzen; 3) lesen und schreiben können; 4) sich wegen unbescholtenen, sittlichen Lebenswandels ausweisen; 5) gesund und stark und ohne alle körperliche Fehler sein, sich auch nicht während der Lehrzeit im Zustande der Schwangerschaft befinden; 6) endlich ist der künftige Bestimmungsort anzugeben.

Die hohe Behörde stellt aber unter dem *sub* 2 bemerkten Erfordernifs ein für jetzt nicht zu realisirendes Postulat auf: sie wünscht und mit Recht, dafs die Schülerinnen die geburtshülflichen Lehren vollständig begreifen sollen; hierzu gehört aber — da das intellectuelle Vermögen des Menschen keine Spaltung zuläfst, oder mit andern Worten, da sich keine geistige Facultät isolirt vorfindet, — eine allgemeine Bildung des Geistes, wie man sie bei den jetzigen Hebammenschülerinnen vom Lande fast nie antrifft, und deshalb wird von den Lehrern bei der Beurtheilung der geistigen Qualitäten der Lehrtöchter ein viel zu geringer Maafsstab angelegt.

Fragt man nun aber die Erfahrung: ob die gewöhnlich als zulänglich erachteten Eigenschaften schon ausreichen, um die

Schülerinnen nach einem kurzen Unterricht in der Geburtshülfe so zu befähigen, dafs sie in allen vorkommenden Fällen mit Erfolg zu fungiren, oder doch wenigstens den rechten Moment zur Herbeiholung eines Geburtshelfers zu beurtheilen im Stande sind, so mufs die Antwort durchaus verneinend ausfallen. Meines Erachtens wäre deshalb bei der Wahl der Hebammenschülerinnen besonders auf deren intellectuelle Kräfte zu sehen, damit sie durch die Ausübung des ihnen anvertrauten so wichtigen Amtes, auch wirkliche Erfahrung darin zu machen im Stande wären, und nicht — wie es sich bei ihnen durchgehends herausstellt, und ich unten weiter auseinandersetzen werde — je länger sie das Geburtsgeschäft treiben, desto mehr von dem auf der Schule Erlernten vergäfsen. Ja! Letzteres ist bei den Landhebammen so charakteristisch, dafs sich gemeinhin nach dem Grade ihrer Unwissenheit die Zeit, in welcher sie ihre Kunst bereits ausgeübt, ermessen läfst. Man entgegne mir nicht, dafs sich unter den Landbewohnern überhaupt, wie ich ja selbst zugegeben, nur selten hinreichend gebildete Personen, die Lust und sonstige Fähigkeiten zum Hebammengeschäft haben, vorfinden werden, und dafs der Behörde deshalb keine grofse Wahl bleibe; dies mag für jetzt seine Richtigkeit haben; wenn man indefs hinfüro nur für ein besseres Einkommen der Landhebammen Sorge tragen möchte, so würden es sich Landbewohner schon angelegen sein lassen, ihren Töchtern von Jugend auf eine zu diesem Behufe erforderliche Erziehung zu geben; auch dürften sich alsdann Städterinnen genug bereitwillig finden, die Stelle einer Hebamme auf dem Lande, welche dann mehr Lockendes hätte, anzunehmen. Solche mehr gebildete Hebammen, die natürlich auch von guten Sitten sein müfsten, und sonst noch Kenntnisse: z. B. in weiblichen Handarbeiten u. s. w. besäfsen, könnten — sobald sie sich nur das Vertrauen der Landleute erworben hätten, was in der Regel nicht schwer hält — noch aufserdem viel Gutes unter den Bewohnern des platten Landes bewirken, und dadurch auch noch ihre Einnahme verbessern, während die Hebammen, wie sie

jetzt fast durchgehends auf dem Lande angetroffen werden, das Vorurtheil und den Aberglauben der Landbewohner nur noch nähren.

II. Berücksichtigen wir die Zeit, in der den Hebammenschülerinnen der geburtshülfliche Unterricht ertheilt wird, so ist sie bei den bemerkten geringfügigen Eigenschaften derselben, viel zu kurz.

Die Zeit des theoretischen und practischen Unterrichts für die Hebammen ist bei uns auf 1 Semester festgesetzt; von dieser Frist pflegen gewöhnlich noch fast 6 Wochen Ferien abzugehen, so dafs mithin 4½ Monat verbleiben. Stellt man nun noch die Sonntage und manche andere Tage, an welchen der Unterricht nothwendig ausfällt, in Abrechnung, so möchte derselbe etwa auf 16 Wochen beschränkt sein. Kann nun wohl, frage ich, selbst die beste Unterrichtsmethode in einem so kurzen Zeitraume, bei solchen ganz unvorbereiteten und ungebildeten Schülerinnen hinreichen, um sie theoretisch und practisch genugsam auszurüsten, einem so wichtigen Amte, — das auf dem Lande durch die Abgeschlossenheit, in der die Hebammen hier leben und bei der Entfernung eines Geburtshelfers noch an Bedeutsamkeit gewinnt, — überall zu genügen? — Die tägliche Erfahrung beantwortet sattsam diese Frage: denn die Folge davon ist, dafs die Hebammen auf dem Lande und gröfstentheils in den kleinen Städten, wie gesagt, eben so wenig eine Kenntnifs von den harten und weichen Geburtstheilen der Kreissenden, als vom Hergange des Geburtsgeschäfts selbst, und besonders gar keine Fertigkeit im Untersuchen haben.

Vor dem Wassersprunge verstehen diese Frauen den vorliegenden Kindestheil gar nicht zu untersuchen — worauf doch bei der etwa zu unternehmenden Wendung oft recht viel ankommt — nach dem Abgange der Wässer wissen viele zwar wohl, ob der Kopf oder ein anderer Kindestheil vorliegt, nie aber konnten sie mir angeben, in welcher Stellung sich jener präsentire. Eben so ging es, wie oben ebenfalls angedeutet, hinsichtlich der Beckendurchmesser: es ist gar nicht meine Ab-

sicht, bei den Hebammen auf eine genaue, keinen viertel Zoll differirende Angabe im Durchmesser des Beckens zu bestehen; aber selbst — was doch bei geringer Fertigkeit meistentheils nicht schwer zu ermitteln ist — wenn in vorgekommenen Fällen die Beckenenge so bedeutend war, dafs der Kopf eines ausgetragenen Kindes durchaus nicht ohne Hülfe durchgehen konnte, wufsten sie es nicht anzugeben, und oft liefsen sie die Kräfte der Kreissenden vergeblich erschöpfen und den Fötus zu Grunde gehen, bevor sie den Wunsch nach einem Geburtshelfer äufserten.

Aus der Unfähigkeit der Hebammen sich eine hinreichende Kenntnifs von dem vorliegenden Kindestheil, so wie von den Beckendurchmessern der Gebärenden zu verschaffen, erwächst aber, wie sich denken läfst, der gröfste Theil der von den Hebammen begangenen Kunstfehler. Welche Punkte mithin beim Unterrichte fortan besonders zu berücksichtigen wären.

III. Entspringt aus der den Hebammen ertheilten Befugnifs, leichte Wendungsgeschäfte selbst zu verrichten, ebenfalls grofser Nachtheil.

Gewifs wird Niemand in dieser Erlaubnifs die weise Absicht der höhern Behörde verkennen: dafs nämlich die Hebammen, indem sie vom Beginn an das Geburtsgeschäft leiten, durch jene Befugnifs auch im Stande sein sollen, etwa vorkommende fehlerhafte Kindeslagen sofort zu verbessern, bevor noch beim Vorschreiten der Geburt, bis zur Herbeiholung eines Geburtshelfers, durch das Abfliefsen der Wässer, die Contraction des *Uterus* u. s. w. ein schwieriges und gefahrvolles Geschäft daraus erwächst. Bei den Hebammen aber, wie sie jetzt überall auf dem Lande und selbst in den kleinen Städten angetroffen werden, die, wie eben erwähnt, vor dem Wassersprunge gar nicht den vorliegenden Theil zu erkennen im Stande sind, und auch (nach abgeflossenen Wässern) weder die zum Wendungsgeschäft erforderlichen intellectuellen noch manuellen Fähigkeiten besitzen, wird durch jene Erlaubnifs gerade das Entgegen-

gesetzte bewirkt, und nicht nur die Zeit bis zur endlichen Herbeiholung eines Geburtshelfers mit unnützen Versuchen verschwendet, und das oft leichte Geburtsgeschäft in ein schwieriges verwandelt, sondern die armen Kreissenden werden Stunden, ja Tage lang vergeblich gemartert, und nicht selten wird von den Hebammen, um sich nicht zu compromittiren, und ihre Vorhersage: die Geburt allein beenden zu können, nicht zu Schanden werden zu lassen, zu den schaudererregendsten Hülfsmitteln — die *Mende* durchaus nicht übertrieben geschildert hat — Zuflucht genommen, um nur die Frucht ganz oder stückweise an's Tageslicht zu schaffen. Abgesehen indefs hiervon scheint auch bei jener Erlaubnifs die gefahrdrohende Situation, in welche die Hebamme, noch nach glücklich vollbrachtem Wendungsgeschäft durch das Hindernifs, welches der zuletztkommende Kopf zuweilen verursacht, versetzt werden kann, ganz übersehen worden zu sein, und mehrmals mufste ich den zurückgebliebenen Kopf des von der Hebamme bereits extrahirten und abgestorbenen Kindes, oder in einigen Fällen den bereits vom Rumpfe des Kindes abgerissenen und eingekeilten Kopf mit der Zange entwickeln.

Deshalb sollte, wie die Sachen dermalen stehen, jedes Wendungsgeschäft — da sich ohnehin dessen schweres oder leichtes Vollbringen fast gar nicht vorher bestimmen läfst — den ungeübten Händen der Hebammen entzogen werden.

(Schlufs folgt.)

Veitstanz und Somnambulismus.

Vom

Kreis-Physicus Dr. *Stavenhagen* in Züllichau.

Ein Knabe von 13 Jahren, der bis dahin an Scropheln und fehlerhafter Verdauung öfters gelitten hatte und dessen

geistige Entwickelung der körperlichen sehr vorangeeilt war, wurde im Winter von $18\frac{34}{35}$ oft sehr übellaunig, verfiel in eine niedergeschlagene Gemüthsstimmung, in welcher er häufig Stunden lang unwillkührlich weinte, welches Weinen meistens in ein wahres Jammergeheul ausartete, so dafs man glauben konnte, dafs der Knabe von heftigen Schmerzen gefoltert werde. Auf Befragen gab er wohl zuweilen durch Kopfschütteln zu erkennen, dafs dies nicht der Fall sei, doch konnte man ihm keine Erklärung darüber abgewinnen, was er eigentlich empfinde. Im Februar 1835 erschienen die ersten Anfälle des mit Somnambulismus verbundenen Veitstanzes. Dieselben nahmen in der Regel Morgens eine bis zwei Stunden nach Aufgang der Sonne ihren Anfang und dauerten mit Unterbrechungen von einigen Minuten bis zu mehrern Stunden bis gegen Abend fort. Der kurz vorher noch abgespannte und in voller Besonnenheit daliegende Kranke erhob sich dann plötzlich mit geschlossenen Augen und vorwärts gestreckten Armen und Händen von seinem Lager, sprang mit einigen Sätzen im Zimmer umher, wobei er zwar zuweilen mit den Beinen an etwas anrannte, meistens aber sehr geschickt seine Bewegungen der Oertlichkeit accommodirte, dann sich auf einen Tisch schwang, auf welchem er, bald auf dem Bauche liegend, bald sitzend, sich mit unglaublicher Schnelligkeit im Kreise umherdrehte, am liebsten aber bald die höchsten Gegenstände im Zimmer, den Ofen, oder einen hohen Kleiderschrank, mit der gröfsten Leichtigkeit und Sicherheit und mit einem bedeutenden Aufwande von Muskelkraft erkletterte. Plötzlich sprang er wieder in zwei Sätzen von einem hohen Sitze herab, auf welchem er eine Weile unter lauten, unarticulirten Ausrufungen sitzend mit beiden Beinen heftig an die Thüren des Schrankes getrommelt und sich ausgestreckt gelegt hatte, und suchte das Fenster zu gewinnen und zu öffnen, um aus demselben hinauszuklettern. Die Mutter, eine glaubwürdige Frau, versicherte, dafs er mehrmals die Bitte gegen sie ausgesprochen habe, ihn doch nur auf das Dach hinausklettern zu lassen, von welchem er nicht herabfallen

werde. So wie der Knabe bei diesem Treiben aber von hinten ergriffen und herumgedreht wurde, schlug er mit fortdauernd geschlossenen Augen, mit geballten Fäusten und die Zähne fletschelnd auf denjenigen los, der ihm in den Weg getreten war, versuchte dann wieder durch eine Thür zu entlaufen, welche sorgfältig geschlossen gehalten werden mufste, und schlug nun wieder eine Weile mit grofser Heftigkeit auf den Handgriff des Schlosses, rief dann mit lauter Stimme und zwar stets denselben viersylbigen, russisch klingenden Namen, legte hierauf mit der Miene eines in gespannter Erwartung Horchenden das Ohr an's Schlüsselloch und kehrte dann entweder zu seinen vorigen Touren zurück, oder voltigirte über die hohe Lehne des neben der Thür stehenden Sopha's mit eben so vieler Kraft als Gewandtheit hinweg, so dafs er über den Sitz des Sopha's kopfüber hinwegschofs, sogleich aber auch wieder herunterspran g und dasselbe Manoeuvre mehrmals wiederholte, welches häufig noch mit einer Reihe der gewaltigsten Sprünge auf dem Sopha endigte. Spielte man dem Knaben während dieser Wanderungen eins seiner Bücher in die Hände, so ergriff er es hastig und beantwortete die Frage: wie das Buch heifse, stets unfehlbar, nachdem er dasselbe auf der äufsern und innern Seite beider Deckel betastet und mit besonderer Aufmerksamkeit langsam mit festzusammengeschlossenen Fingerspitzen über den Rücken des Buches einigemal hinabgefahren war, auch wohl das Titelblatt befühlt hatte. Wollte man ihn über die Richtigkeit seiner Erklärung zweifelhaft machen, so wiederholte er dieselbe nach kürzerem Sinnen und abermaligem Betasten, aber auch zugleich dann mit Unwillen das Buch dem Fragenden an den Kopf werfend. Das Experiment, durch einen grofsen Schlüssel oder ein anderes eisernes Geräth, welches dem Kranken in die Hand gespielt wurde, den Anfall zu beendigen, bestätigte sich bei wiederholten Versuchen nicht. Die Anfälle endigten eben so plötzlich, als sie eingetreten waren, so dafs der Kranke oft auf einem seiner hohen Lieblingssitze wie aus einem Traume erwachte, die Augen öffnete, mit

der Miene des Befremdens und wie beschämt umherblickte, dann mit grofser Aengstlichkeit herabkletterte, und zuweilen sogar unter der Aeufserung, man müsse ihn schlafend da hinaufgelegt haben, stöhnend und matten Blickes dem Bette zueilte. Während dieser lichten Zwischenräume war der Kranke bei voller Besonnenheit und ohne alle Rückerinnerung dessen, was er im Anfalle unternommen hatte. Wohl klagte er dann aber über Kopf- und Brustschmerz und Zerschlagenheit aller Glieder. Die Anfälle kehrten auf diese Weise eine lange Reihe von Tagen hintereinander wieder, setzten aber auch später zu mehrern Tagen aus. Ein Einflufs des Mondes liefs sich durchaus nicht wahrnehmen. Nach einer Dauer von mehrern Monaten erschienen die Anfälle immer seltener und die Krankheit änderte ihre Form in sofern gänzlich, als sie sich nun fast lediglich von der psychischen Seite aussprach. Aber auch in dieser Beziehung trat an die Stelle des frühern somnambülen und mit völlig psychisch-freien Intervallen wechselnden Zustandes jetzt ein an Fatuität gränzender Zustand mit gänzlich veränderten Sitten dieses sonst so anständigen Knaben. Er sprach stets einen ganz kindischen Dialect, gefiel sich dabei in unanständigen und unsittlichen Worten, war zu den leidenschaftlichsten Aufwallungen geneigt und der geringste Widerspruch vermochte ihn zu den gröbsten Verletzungen des Schicklichen in Wort und That gegen seine eigne Mutter und Schwester aufzureizen. Zugleich verlor er allen Sinn für ernste Beschäftigungen, die ihn früher so sehr angezogen hatten, so dafs die gröfste Besorgnifs wegen einer bleibenden Geistesschwäche gefafst werden mufste. Im Verlaufe des Frühjahrs 1836 wurde der Knabe jedoch allmählig lenksamer und liefs sich wenigstens zu mancherlei nützlichen mechanischen Beschäftigungen ermuntern, worauf auch bald eine immer entscheidender werdende Besserung in Sprache, Sitte und dem ganzen geistigen Wesen eintrat, so dafs nach und nach die vollständige Genesung des Knaben in allen Beziehungen erfolgte. Die angewandten Heilmittel leisteten im Anfange der Krankheit wenig Erfolg. Die

eigentlichen *Antispasmodica* und *Nervina* trugen wenigstens nicht im Geringsten zur Abkürzung und seltnern Wiederkehr der Anfälle bei, mehr thaten dies wiederholte kleine Brechmittel und *Ipecacuanha* in steigender Gabe, in sofern sie das Vorherrschen des Gangliensystems über das Cerebralsystem beschränkten. Auch lange fortgesetzte kalte Begiefsungen des Kopfs und Rückgrats im warmen Bade schafften im spätern Zeitraume der Krankheit keinen wesentlichen Nutzen. Erst in den letzten Monaten schienen das Zinkoxyd und das *Zincum hydrocyanicum* in steigender Gabe, mit Baldrianwurzel und Pommeranzenblättern verbunden, später auch noch warme Bäder mit aromatischen Kräutern und Stahlkugeln die Wiedergenesung wesentlich zu fördern.

Vermischtes.

Zur Lehre von der Mordmonomanie.

Ein 35jähriger wohlhabender Bauer bei Neustadt a. d. D., der stets einen moralischen Lebenswandel geführt hatte, Familienvater war, in zufriedener Ehe lebte und stets körperlich gesund gewesen war, ward drei Wochen zuvor, ehe er mich consultirte, von der fixen Idee befallen, er müsse, um seine Ruhe zu erkämpfen und einer innern, ihm überall folgenden Stimme zu genügen, einen Menschen umbringen. Diese Idee ergriff ihn, wie er selbst in freien Stunden sagte, zu Zeiten plötzlich. Dabei erkannte er selbst die Folgen einer solchen Handlung und entfernte Messer, Beile und dergleichen aus seiner Nähe. Vergebens, sagte er, bekämpfe er die Idee durch Gründe der Religion, könne aber ihrer nicht Herr werden und sei dann gezwungen, aufzuspringen, wobei die Angst ihn umhertreibe und er durch Beten und Weinen seinem gepreſsten Herzen Luft zu machen suche. Diese Anfälle kehrten täglich mehrmals, auch oft in seinen schlaflosen Nächten wieder. Ueber

alle sonstige Verhältnisse urtheilte der Kranke vollkommen richtig. Ein bestimmtes körperliches Leiden war durchaus nicht zu entdecken; der Puls war normal, die Zunge rein, der Unterleib nicht gespannt, der Appetit abwechselnd gut, die Stuhlausleerung aber träge und der Schlaf mangelhaft. Die Gesichtsfarbe verrieth nichts Abnormes, der Blick zeigte nichts Verstörtes, die Respiration war weder beschleunigt, noch beengt. Der Kranke war bereits von einem homöopathischen Arzte behandelt worden, welcher drei Tassen Blut entzogen und einige homöopathische Pülverchen, jedoch ohne allen Erfolg, gereicht hatte. Mir schien hier ein kräftiges derivirendes Heilverfahren indicirt. Ich gab *Gratiola* Morgens und Abends, aufserdem Brechweinstein in gröfsern Gaben, und bildete im Nacken eine ziemlich grofse Fontanelle durch Cantharidenpflaster. Hierdurch ward der Kranke schon in den ersten 14 Tagen sehr viel ruhiger, die Schmerzen im Nacken und der Ekel zogen ihn von seiner fixen Idee ab, die Anfälle wurden seltner, er arbeitete wieder, schlief besser und genas.

Neustadt. Dr. *Kühn.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ausführliche Encyclopädie der gesammten Staatsarzneikunde, u. s. w. von Dr. *G. F. Most.* Siebentes bis neuntes Heft. *Labia* — Quecksilber. Leipzig, 1839. 8.

(Wir haben schon so oft über diese Arbeit gesprochen, dafs es genügen wird, aus diesen neusten Heften einige Stellen auszuziehen, als Belag, wie jede neue Lieferung immer mehr unser Urtheil über die Unbefähigung des Herausgebers zu einem so wichtigen Werke, das er sich so unbegreiflich leicht macht, bestätigt. S. 27: „Fleischspeisen dürfen wir höchstens ein- bis zweimal wöchentlich geniefsen, weil sie das Blut leicht

zur Fäulnifs geneigt machen." S. 78: Durch den Zustand der Leidenschaft „wird die freie Willkühr der Vernunft geschwächt oder ganz aufgehoben." (Hört! hiernach ist jeder Verbrecher aus Leidenschaft also unzurechnungsfähig!) Folgendes *Recipe* ist wirklich allgemein zu empfehlen; S. 84: „der Aerger schadet nicht wenig der menschlichen Natur (*sic!*), daher ist's am besten, dafs man sich so wenig, und so selten als möglich ärgert." — Bei „Lungenprobe" ist so wenig der *Atelectasis pulmonum*, als bei „Luxationen" der *Froriep*'schen Schrift über veraltete Luxationen in forensischer Beziehung erwähnt. — Jeder Regierungsbezirk soll in Preufsen sein eignes Medicinal-Collegium haben (S. 203), während bekanntlich ein solches nur in jeder und für jede Provinz besteht. Diese Behörden sollen (ebds.) die Aufsicht über den medicinischen Unterricht haben — der bekanntlich gar nicht zu ihrem Ressort gehört, so wenig als die „Verwaltung der gerichtlichen Medicin", da sie überall bei der Administration gar nicht concurriren. Wer so wenig mit den Elementen der Preufsischen Medicinalverfassung bekannt ist, hat keine Befugnifs zu sagen: „Preufsens Medicinalverfassung steht fast als Muster da." — Köstlich ist folgende poetische Phrase, die den Artikel „Mensch" eröffnet: „— — der Mensch ist Axe des Erdenlebens, des Wissens, der Kunst, der Weisheit, ist Ausdruck der Gottheit, sein Geist ist der sich ewig verjüngende Phönix, der sich die kostbarsten Stoffe aus der Geschichte eines Jahrhunderts zusammenträgt, sich darin verbrennt, um sich in ihren Flammen zu reinigen" (S. 221). — Bei der Opiumvergiftung „bekommt der Kranke zuweilen ein Delirium, welches ihn nöthigt, mit seinen Ideen auszuschweifen" (S. 473). Was erlaubt sich die medicinische Presse heut zu Tage nicht Alles zu Markte zu bringen! Die Achtung vor dem Publikum ging verloren in dem Augenblicke, wo die Schriftsteller sich selbst zu achten aufhörten.)

Der Selbstmord (,) seine Ursachen und Arten vom Standpunkte der Psychologie und Erfahrung dargestellt von *C. A. Dietz*, Dr., Amtswundarzt zu Waldkirch u. s. w. Tübingen, 1838. VIII und 452 S 8.

(Unter den tausenden vom Vf. erzählten Anekdoten — denn mehr für Anekdoten, als für wissenschaftliche Thatsachen müssen wir die Mehrzahl der Fälle erklären, die Hr. *D.* aus allen bekannten Schriften über den Selbstmord nicht nur, guten wie schlechten, sondern auch aus politischen und belletristischen Zeitschriften u. s. w. zusammengelesen hat — befindet sich S. 230 auch folgende: ein trockner unbeholfener Schriftsteller hatte ein weitläuftiges Werk über den Selbstmord geschrieben. Ein Andrer begegnete ihm ganz tiefsinnig, und theilte ihm mit, wie er eben hin ginge, um sich zu ersäufen. „Lesen Sie erst, Freund, mein gründliches und ausführliches Buch über den Selbstmord." — Und der Schwermüthige erwiederte: „eben das öde Durchlesen Ihres unschmackhaften Buches hat mir eine so verdrüfsliche lange Weile verursacht, dafs ich mich entschlossen habe, mir das Leben zu nehmen." — Ernsthaft: wir müssen uns, nach recht aufmerksamer Lectüre des Buches, fragen, was den Vf. bewogen haben kann, zu den vielen Büchern und aus den vielen Büchern über sein Thema ein neues zu machen? Auch nicht Eine neue Ansicht haben wir darin gefunden, auch nicht Ein irgend wie neues Factum, und über psychologische Gegenstände zu schreiben, ohne irgend wie eigenthümlich zu sein, hat noch nie Seegen gebracht. Hr. *D.* entschuldigt sich in der Vorrede, dafs er, in einer kleinen Stadt lebend, die Literatur nicht gehörig habe benutzen können. Dies rechtfertigt aber nicht den Mangel an Kritik, den die Schrift durchgängig beweist, da der Vf. alles für wahr und brauchbar annimmt, was er irgendwo gedruckt fand. Und mufste er denn ein Buch schreiben?)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 31. *Berlin, den 3ten August* 1839.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin. Von der Redaction. — Ueber das Hebammenwesen. Vom Dr. Löwenhardt. (Schluss.) — Vermischtes. Von den DDrn. Alken, Hecking, Elfes, Tillmann, Cramer und Zaun.

Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten April, Mai und Juni 1839.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Der Monat April war ungewöhnlich rauh und unfreundlich: wenn auch in der zweiten Hälfte der noch in der ersten sich zeigende Schnee und Frost ausblieb, so zeigten sich doch nur wenige einzelne Tage, die an das Frühjahr erinnerten, und die Vegetation blieb noch ganz zurück. Die Temperatur war im Durchschnitt nicht höher als sonst im März: der höchste Thermometerstand war + 13,0°, der niedrigste — 3,2°, der mittlere Morgens + 1,3°, Mittags + 8°, Abends + 3,5° *R.* — Dabei war die Atmosphäre mehr trocken als feucht und, obgleich heitere Tage selten waren, fiel doch wenig Regen und Schnee; der Stand des Barometers war durchschnittlich hoch mit nicht bedeutenden noch plötzlichen Schwankungen: der

höchste Stand desselben war 342,32‴, der niedrigste 333,16‴, die gröfste Abweichung also nur 9,18‴; der mittlere Stand 337,98‴. — Das erste Gewitter war am 24sten bei einer Temperatur von etwa + 7° *R.* und am 9ten ward ein Nordlicht beobachtet. — Anlangend den Strich der Winde, so war dieser sehr wechselnd und artete mehrere Male zu Sturm aus: in dem ersten und letzten Drittel des Monats war der Ostwind der herrschende, vorzüglich mit einer Abweichung nach Norden, in dem mittlern Theile der Westwind, bald mit einer Abweichung nach Süden, bald nach Norden.

Die Witterung im Monat Mai war der Jahreszeit angemessen, mäfsig warm, durch keinen einzigen Nachtfrost unterbrochen: der Stand des Thermometers war ziemlich gleichmäfsig: der niedrigste am Morgen + 4,5°, der höchste + 21,4°, der mittlere am Morgen + 7,1°, am Mittag + 14,45°, am Abend + 10° *R.* — Der Himmel war mehr heiter als trübe, doch fiel sehr viel Regen, namentlich in der letzten Hälfte des Monats, wo starke Gewitter öfter vorkamen, am 20sten von Wolkenbruch und Hagel begleitet. Die Vegetation schritt dabei rasch und besonders kräftig vor. Am 7ten wurde ein Nordlicht bemerkt. — Der Stand des Barometers war ziemlich gleichmäfsig, weniger hoch als im April, aber eben so wenig durch starke oder plötzliche Schwankungen ausgezeichnet: der höchste Stand war 339,34‴, der niedrigste 331,12‴, die gröfste Abweichung also nur 8,22‴: der mittlere Stand war 335,84‴. — Der herrschende Wind war der Ostwind, besonders mit einer Abweichung nach Norden; starke Luftströmungen aber wurden nicht bemerkt.

Die Witterung im Monat Juni war der der letzten Hälfte des Monats ähnlich: mit wenigen Unterbrechungen war das Wetter warm und schön, und ungeachtet des oft und häufig fallenden Regens, der in der Regel in Folge von Gewittern fiel, waren die heitern und halbheitern Tage häufig, vollkommen trübe Regentage eine seltene Ausnahme. Die Temperatur zeigte selten grofsen und zu schneidenden Wechsel. Der höchste

Thermometerstand war + 25,0°, der niedrigste + 6,2° *R.* Die mittlere Temperatur war Morgens + 11,2°, Mittags + 18,3°, Abends + 13,1° *R.* — Auch der Barometerstand zeigte in diesem Monat weder grofse noch plötzliche Schwankungen: der höchste Stand desselben war 339,95‴, der niedrigste 332,51‴, die gröfste Abweichung also ungefähr 7,44‴. — Der herrschende Wind war der Westwind, öfter mit einer Abweichung nach Süden, als nach Norden: nur einigemal wich er von diesem Striche ab. Die Vegetation war bei dem steten Wechsel zwischen reichlichem Regen und warmer Sonne, ungewöhnlich kräftig und frisch und das Wasser in den Strömen für die Jahreszeit ungemein hoch.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen war zwar bedeutender als in dem vorigen Vierteljahre, und die in diesem bemerkte, besonders für die Jahreszeit ungewöhnliche Salubrität ward in diesem Vierteljahre nicht beobachtet, doch konnte man weder von einer vorherrschenden Epidemie sprechen, noch stellte sich das Verhältnifs der Geburten zu den Todesfällen auf eine bemerkbare Weise ungünstig.

Der herrschende Charakter der Krankheiten blieb immer noch der catarrhalisch-rheumatische mit überwiegender Neigung zu gastrischen Uebeln, und auffallend war es, wie bei dem schönen Sommerwetter, das die letzte Hälfte des Quartals bezeichnete, die catarrhalischen Uebel weder an Häufigkeit noch an Hartnäckigkeit abnahmen, während in dieser Zeit, wie begreiflich, die gastrischen Affectionen sich sowohl extensiv als intensiv steigerten.

Die catarrhalischen Uebel erschienen, wie bisher, besonders unter der Form von Husten, Schnupfen, Heiserkeit, Anginen und Ophthalmieen. Besonders hartnäckig waren Husten und Heiserkeiten: jene waren anfänglich in der Regel rein catarrhalisch, zuweilen mit gastrischer Beimischung, nahmen aber gern bald einen krampfhaften Charakter an: bei Kindern zeigten sie nicht selten zu Anfang einen croupartigen Ton und gingen zuweilen in den noch nicht ganz verschwundenen Keuch-

husten über. Ausnahmsweise traten diese catarrhalischen Brustaffectionen in der ersten Hälfte des Quartals mit entzündlichem Charakter unter der Form von *Bronchitis* und *Pneumonitis* auf. Die Anginen zeigten mehrentheils eine gastrische Complication und waren mehr erysipelatös, gingen aber in den Tonsillen oft in Eiterung über. Die catarrhalischen Affectionen der Augen, in der *Conjunctiva* und den drüsigten Theilen der Lunge wurzelnd, waren sehr häufig und wurden dadurch besonders hartnäckig, dafs sie so oft bei dyscrasischen Constitutionen, besonders bei Kindern durch Scropheln, unrein wurden, bei Erwachsenen gaben Hämorrhoidal-Dyscrasie und Gicht diese Basis ab.

Die rheumatischen Affectionen traten seltner unter der Form entwickelter rheumatischer Fieber, wie als chronisches oder flüchtig vorübergehendes schmerzhaftes Uebel auf: besonders befielen sie die obern Theile, vorzüglich den Kopf unter der Form von Zahn- und Gesichtsschmerz. Der Charakter derselben war mehr nervös und zeigte oft den intermittirenden Typus. Die fieberhaften rheumatischen Uebel waren selten ohne gallichte oder gastrische Beimischung, und wenngleich die symptomatischen Schweifse sehr copiös waren, so fehlte in der Regel der rheumatische Bodensatz im Urin. *Pleuritis* und *Pleurodynia rheumatica* gelindern Grades waren aber stets häufig, doch selten mit wirklich entzündlichem Fieber verbunden.

Das schon seit langer Zeit bemerkte häufige Vorkommen gastrischer und gallichter Uebel steigerte sich in der letzten Hälfte des Quartals bei der bedeutend hohen Temperatur und dem oft nicht unbedeutenden Wechsel derselben bedeutend: sie erschienen unter der Form von Erbrechen und Durchfall, von *Cholera aestiva*, von gastrischen Fiebern: erstere befielen besonders häufig Kinder und waren, indem sie die Form der *Gastromalacia* annahmen, auch wohl in diese übergingen, gefährlich: auch den ruhrartigen Charakter bemerkte man nicht selten. Sonst waren diese Affectionen mehrentheils leicht vorübergehend und bedurften in der Regel nur der negativen Be-

handlung. In einzelnen Fällen nahmen die gastrischen Fieber einen schlimmern Charakter an und gingen in gefährliche, leicht tödtliche nervöse Fieber dieses Charakters über. Intermittirende Fieber waren eine Seltenheit, dagegen waren krankhafte Affectionen, die in Ergriffenheit des Gangliensystems, besonders der grofsen blutreinigenden Colatorien beruhen, Gastrodynieen, Cardialgieen, *Icterus* und die Erysipelaceen eine häufige Erscheinung.

Was die chronischen Uebel anlangt, so gilt von diesen ganz das in den frühern Quartalen Bemerkte. Eruptionen der verschiedenen dyscrasischen Krankheiten, der Scropheln, der Gicht, der auf Hämorrhoiden basirenden Dyscrasie waren an der Tagesordnung: die erstern besonders Drüsen und Schleimhäute befallend: das häufige Vorkommen von Abscessen und Furunkeln gehört hierher. Demnächst spielten immer noch die auf einer quantitativ erhöhten Blutbereitung beruhenden Uebel eine Hauptrolle und die Hämorrhagieen verschiedener Art, Hämorrhoiden, *Menstrua nimia*, *Haemoptysis*, *Epistaxis* wurden häufig beobachtet. Kopfschmerz, Schwindel, Apoplexieen gehörten zu den gewöhnlichen Erscheinungen. Das häufige Vorkommen von Gehirnaffectionen bei Kindern von congestivem *Hydrocephalus*, mag hierher zu rechnen sein.

Unter den acuten exanthematischen Krankheiten waren es die Pocken, bei den Geimpften das Varioloid, und die Varicellen, die, besonders in der ersten Hälfte des Quartals, noch häufig beobachtet wurden; Masern und Scharlach kamen nur einzeln vor, so dafs von einer eigentlichen Epidemie nicht die Rede war.

Freimüthige Beleuchtung des Hebammenwesens auf dem platten Lande, nebst unmafsgeblichen Vorschlägen zu dessen Verbesserung.

Vom Dr. *Löwenhardt*, pract. Arzte zu Prenzlau.

(Schlufs.)

Ein zweiter, den Hebammen auf dem Lande ebenfalls zu untersagender und ihnen bereits zur Gewohnheit gewordener Mifsbrauch, der nicht minder zur Verabsäumung oder doch wenigstens zur Verzögerung der Kunsthülfe beiträgt — wiewohl er häufig von den Bauern selbst ausgeht — ist das fast überall auf dem Lande übliche Herbeiholen einer zweiten Hebamme, wenn die erste mit dem Geburtsgeschäft nicht zu Stande kommen kann. Ja! ich habe zuweilen drei, nach und nach von den benachbarten Dörfern oder Städten herbeigeholte Hebammen bei einer kreissenden Bauerfrau angetroffen, welche sämmtlich vor meiner Ankunft bereits ihre Manoeuvres versucht, dadurch die arme Frau nutzlos gequält und mir das Entbindungsgeschäft erschwert hatten.

Dies Herbeirufen einer zweiten Hebamme, wenn die erste oder vielmehr die Naturthätigkeit nicht zu helfen vermag, wäre demnach den Hebammen ebenfalls zu untersagen (?), und den Landleuten selbst der daraus entspringende Nachtheil bekannt zu machen.

Auf den ersten Blick könnte nun aber hieraus leicht der Vorschlag — den auch schon der Rec. des *Stark*'schen Lehrbuchs der Geburtshülfe zum Unterricht für Hebammen, in *Hufeland's* und *Osann's* Bibliothek der pr. Heilk. Aprilheft 1838 (S. 177) ausgeführt wissen will — „die Hebammen wie die Chirurgen in zwei Klassen zu theilen, wovon nur den vorzüglichern, in die erste Klasse gehörenden Frauen das Wendungs-

geschäft zu gestatten wäre," annehmbar scheinen. Indefs würde bei näherer Betrachtung hierdurch nicht viel gewonnen: denn da sich erstlich von den Hebammen auf dem Lande doch nur äufserst selten eine zur ersten Klasse qualificiren würde, so könnte in derselben Zeit und wohl oft noch früher ein Geburtshelfer, als eine solche Hebamme herbeigeholt werden, und zweitens was sollte denn selbst die zur ersten Klasse gehörende Hebamme anfangen, wenn des Kindes Kopf nach der Extraction des Körpers nicht folgen wollte? — Zur Zangenanlegung aber, zu einer Operation, wozu nicht blofs manuelle Fertigkeit, sondern auch schnelle Ueberlegung und Entschlossenheit, körperliche Kraft, Ausdauer und Ueberwindung mancher Gefühle gehört, ja! wo wir zuweilen nicht einmal vorher bestimmen können: ob wir nicht noch am Ende zur Perforation schreiten müssen, passen, meines Dafürhaltens, Frauen durchaus nicht.

Dieser Gründe willen kann aber auch die Trennung der Landhebammen in verschiedene Klassen nicht gestattet werden; es mufs vielmehr unser Augenmerk dahin gerichtet sein, sämmtliche Hebammen auf eine solche Stufe der Ausbildung zu bringen, dafs sie die Gränze zwischen Natur- und Kunsthülfe, d. h. wo erstere nicht ausreicht, sondern letztere einschreiten mufs, richtig zu würdigen verstehen. Aufserdem aber müfste den Hebammen zur Pflicht gemacht werden: in zweifelhaften Fällen lieber sofort einen Geburtshelfer herbeizuholen, als durch zu langes Zaudern einen oft unverbesserlichen Nachtheil zu veranlassen

IV. Suche ich die schlechte Beschaffenheit der Landhebammen in der Unterlassung der Repetitionen und Aufmunterungen von Seiten der damit beauftragten Personen und mithin zunächst von Seiten der Kreisphysiker.

In der im Jahre 1832 von der Königl. Regierung zu Minden erlassenen Bekanntmachung (s. Amtsbl. ders. 1832 S. 295 *confr. Augustin l. c.* 5. Bd. S. 275) heifst es wörtlich: da die Erfahrung erwiesen hat, dafs die Hebammen den früher genos-

senen Unterricht gröfstentheils wieder vergessen, weil es ihnen an Veranlassung zum eignen Fortlernen und Gelegenheit zur zweckmäfsigen Wiederholung des Erlernten fehlt, so setzen wir, in Betreff der schon seit der Fremdherrschaft, jedoch nicht regelmäfsig Statt gefundenen Repetitorien und Nachprüfungen derselben durch die Kreisphysiker, hierdurch Nachstehendes fest:

Die Nachprüfungen der Hebammen haben den Zweck, die Behörde von der Tüchtigkeit und den Kenntnissen der Bezirkshebammen fortgesetzt zu überzeugen, zugleich aber sollen sie, als Repetitorien, das Wesentliche des früher genossenen Unterrichts in das Gedächtnifs der Hebammen zurückrufen, und so einen periodisch erneuerten Unterricht abgeben. — Diese Nachprüfungen und Repetitorien sollen jährlich mit einem Theile der Hebammen in der Art vorgenommen werden, dafs sämmtliche Hebammen jedes Kreises alle drei Jahre einmal an demselben Theil genommen haben müssen. Diejenigen Hebammen, von denen sich bei der Statt findenden Prüfung ergiebt, dafs sie sich vernachlässigt haben, und in ihren Kenntnissen zurückgekommen sind, sollen gehalten sein, sich bei den Repetitorien des nächsten Jahres wieder einzufinden, und müssen sich, falls eine dreimalige Wiederholung dieser jährlichen Nachprüfungen und Repetitorien ihre gänzliche Ungeschicklichkeit ergiebt, einen zweiten Lehrcursus, den Umständen nach, auf eigne Kosten unterwerfen; oder es ist ihnen bei körperlicher und geistiger Unfähigkeit, zur Fortsetzung ihres Geschäfts, nach vorgängiger näherer Untersuchung, der Hebammenbezirk zu nehmen, so wie bei groben Versehen, die Klage deshalb den Gerichten zu übergeben u. s. w.

Diese Verordnung*), welche später für den ganzen Preufsischen Staat geltend wurde, ist gewifs höchst zweckmäfsig, und giebt zugleich den besten Beweis, dafs die hohen Behör-

*) Umfassender noch ist eine in dieser Hinsicht erlassene Verordnung der Königl. Regierung zu Magdeburg (s. deren Amtsblatt vom Jahre 1833. S. 211—229, confr. *Augustin:* die Königl. Preufs. Medicinal-Verfassung u. s. w. 6ter Band. Potsdam, 1838.)

den die als Landhebammen fungirenden Subjecte und ihre Qualitäten nicht überschätzen. Indefs scheint mir die Frist von drei Jahren, innerhalb welcher der geburtshülfliche Unterricht sich nur wiederholen soll, selbst für das Gedächtnifs der bessern Landhebammen viel zu lang zu sein. Auch die Hebammen in kleinen Städten sollten billig von diesem Unterrichte nicht ausgeschlossen bleiben, indem die meisten unter ihnen, denen auf dem platten Lande durchaus nicht vorzuziehen sind. Vielleicht würde es auch zweckmäfsig sein, wenn die bei den Nachprüfungen vorzüglich bestehenden Hebammen belohnt, und besonders öffentlich, etwa durch die Königl. Amtsblätter belobt würden; denn gegen öffentliches Lob und Tadel ist wohl nicht leicht jemand, selbst der Niedrigste, wenn nur noch etwas Ehrgefühl vorhanden ist, ganz gleichgültig. Diese Maafsregel würde die Hebammen sicher anspornen, sich auch noch, nachdem sie von der Schule entlassen, mit den in ihr Fach einschlagenden Gegenständen zu beschäftigen. Mit den Hebammen auf dem Lande und in den kleinen Städten verhält es sich nämlich wie mit allen ungebildeten Medicinalpersonen, d.h. je länger sie ihre Kunst ausüben desto schlechter werden sie, sobald sie sich nicht mit dem steten Einüben der vorgeschriebenen Regeln beschäftigen. Erfahrung durch die Praxis ist nur derjenige zu machen im Stande, der intellectuelle Fähigkeiten genug besitzt, um auf eine gewisse Stufe der Theorie seines Faches zu gelangen, damit er die ihm begegnenden Thatsachen gehörig aufzufassen und zu sondern, so wie Resultate daraus zu ziehen, die er wiederum auf künftige ähnliche Fälle anzuwenden befähigt ist. Nicht aber jene Hebammen: mit keiner, oder doch nur sehr geringer geistiger Bildung versehen, geniefsen sie kurze Zeit des geburtshülflichen Unterrichts; aus dieser Schule dürftig und gemeinhin nicht ohne Ermahnungen entlassen, kehren sie in die frühere Heimath mit den noch nicht besiegten Vorurtheilen von neuem umgeben zurück, und vergessen gewöhnlich, wie gesagt, in den ersten Jahren schon gröfstentheils, in den folgenden aber fast völlig die mühsam

und unvollkommen ihrem Gedächtnisse anvertrauten, aber nie begriffenen Lehren, und stehen dann gewöhnlich ganz rathlos und nur dem Schöpfer dankend da, dafs Er durch seine weise Anordnung die meisten Kinder von selbst, und andere trotz der verkehrten von ihnen geleisteten Hülfe zur Welt befördert. Denn zum Nachlesen und Nachdenken haben diese Frauen, wiewohl hinreichende Veranlassung, aber theils zu wenig Zeit, indem sie diese gemeinhin mit andern, zu ihrem Lebensunterhalte nöthigen Arbeiten ausfüllen, theils zu wenig Bildung: so dafs mir, um nur Ein Beispiel anzuführen, einige Hebammen auf meine zufällig an sie gerichteten Fragen, über verschiedene geburtshülfliche Gegenstände, die naive Bitte aussprachen: „dafs ich sie doch nur in der Reihe befragen möchte, da würden sie es schon wissen, denn so hätten sie es erlernt." — Eine andere, schon etwas länger fungirende Hebamme entgegnete mir auf meine ihr Fach betreffende Fragen: „Ja! vor drei Jahren, als ich von Berlin kam, da hätten Sie mich examiniren sollen, da wufste ich alles herzusagen, aber jetzt habe ich es nur wieder vergessen."

Zeigt dies nicht sattsam, wie wenig solche Subjecte später sich selbst überlassen bleiben dürfen? und wie wichtig, ja unerläfslich jene Repetitionen und Nachprüfungen sind, damit die Landhebammen nicht durch die Praxis schlechter werden, als sie von der Schule zurückkehren.

Je mehr Gewicht mithin auf diese Uebungen durch die Kreisphysiker gelegt werden müfste, und je mehr Nutzen durch eine geregelte Ausführung derselben für die Hebammen zu erwarten stände, desto bedauerlicher ist es, dafs sie, so viel ich bei meinen häufigen Nachforschungen erfahren habe und es unten auch documentiren werde, nur an wenigen Orten ordentlich betrieben werden.

Es ist eine traurige, aber leider sich fast durchgehends bewährende Erfahrung, dafs der Mensch seine Thätigkeit überall lieber einem Gegenstande zuwendet, welcher ihm einen irdischen Lohn verspricht, als dem, welcher ihm blofs einen himm-

lischen verheifst; er wird auf Letztern um so weniger seine Zeit verwenden, wenn er sich sophistisch zu bereden vermag, dafs er hier wie dort seiner Pflicht genüge. Es giebt allerdings Ausnahmen, die besonders bei denen, wo jener irdische Lohn nicht mehr zu reizen vermag, eintreten; wir haben es hier aber nicht mit einzelnen höher Gestellten, sondern mit dem Trofs practischer Menschen zu thun, und da den Physikatsärzten für die mit den Hebammen vorzunehmenden Repetitionen und Nachprüfungen keine besondere Bezahlung ausgesetzt worden ist, so war es eine natürliche Folge, dafs sie gleich nach Erlafs der betreffenden Verordnung nur lau und unvollkommen betrieben wurden. Hierdurch soll jedoch, wie schon Eingangs dieses Berichts erwähnt, durchaus kein Tadel gegen einzelne Kreisphysikatsärzte ausgesprochen sein, nur darstellen wollte ich jenes Sachverhältnifs, wie es dermalen hinter den Anforderungen zurückbleibt, und wodurch es ganz natürlich zurückbleiben mufste.

Es bliebe mithin unter so bewandten Umständen wohl räthlich, den Kreisphysikern für die mit den Hebammen vorzunehmenden Repetitionen, worüber sie der Königl. Regierung stets genauen Bericht abzustatten hätten, eine besondere Entschädigung festzustellen.

V. Glaube ich noch ganz besonders den Grund der schlechten Beschaffenheit der Landhebammen in ihrem geringen Einkommen zu finden.

Indem ich die feste Ueberzeugung habe, dafs wenn auch alle unter den vorhergehenden Rubriken aufgeführten Mängel und Mifsbräuche, die dem Gedeihen des Hebammenwesens auf dem Lande entgegentreten, abgestellt sein werden, man doch nicht eher für die Dauer bessere Hebammen erzielen dürfte, bis man ihnen ein besseres Einkommen zu verschaffen bemüht sein wird. Denn wo die Kunst, wie bei den Landhebammen, im vollen Sinne des Worts nach Brod betteln mufs, da kann sie, und wäre sie auch auf den besten Boden gepfropft, unmöglich gedeihen. Was kann es denn helfen, wenn man den

Hebammen ein gutes Reglement durch ihren Katechismus mit auf den Weg giebt, und sie beim Abgange von der Schule derb ermahnt: sich durch eifriges Studiren in ihrem Fache zu vervollkommnen; oder auch wenn man es ihnen einschärft, sich künftighin die Finger ja frei von Schrunden und Schwielen zu halten, damit ihr feines Gefühl — wenigstens in den Fingerspitzen — sich erhalte, und man ihnen nicht einmal ein Einkommen zu verschaffen trachtet, wovon sie, wenn auch nur nothdürftig, leben können, damit sie künftig neben ihrem Berufe als Hebamme nicht die schwersten Feldarbeiten mit zu verrichten haben. Man zeihe mich hier keiner Uebertreibung, denn man untersuche nur im Sommer die Hände vieler Landhebammen, um sich auf den ersten Blick zu überzeugen, zu welchen Functionen sie diese zu gebrauchen oder vielmehr zu mifsbrauchen veranlafst werden, und gar nicht selten ereignet es sich, besonders zur Zeit der Kartoffelernte, dafs die kreissende Bauerfrau ihre Hebamme erst vom Felde holen lassen mufs, wenn sie sich nicht etwa — wie ich dies ebenfalls mehrmals erlebt habe — mit deren, zu diesem Behufe bereits abgerichteten Tochter begnügen will. Kann man aber wohl von solchen Händen — gesetzt auch, diese Hebammen verständen die geburtshülfliche Exploration — eine richtige Angabe der untersuchten Theile erwarten? und welche Beleidigung mufs nicht dem zarten Kinde und den innern Geschlechtstheilen der Mutter durch das rauhe Antasten mit solchen schwieligen Händen zugefügt werden? — Von diesen Frauen, welche im Sommer ihren Männern bei der Feldarbeit helfen, den Winter hindurch sich mit Spinnen u. s. w. beschäftigen und oft auch wohl noch überdies mit der Wartung und Pflege von vier bis fünf eigenen Kindern zu thun haben; von solchen Frauen, die sich oft den ganzen Tag, um ihren Unterhalt zu erwerben, abquälen, denen das Hebammengeschäft nur Nebensache ist und werden mufs, erwartet man im Ernste, dafs sie sich auch noch mit dem Lesen, Verstehen und Einprägen der in einem Buche ihnen mitgegebenen geburtshülflichen Regeln abmühen sollen?

Nimmermehr wird dies von den Landhebammen geschehen, denn dazu gebricht es ihnen, selbst wenn sie sich unter diesen drückenden Verhältnissen die Lust dazu erhalten hätten, gänzlich an Zeit.

Bevor man also den Hebammen auf dem Lande nicht durch ihr Amt wenigstens ein nothdürftiges Auskommen zu sichern sucht, so lange wird man auch schwerlich hier auf wohlunterrichtete Frauen zählen dürfen: dagegen werden sich gebildetere Schülerinnen genug finden, die auch als schon angestellte Hebammen ihrem Berufe mit Eifer und Liebe vorstehen und sich in der, nicht durch den Broderwerb in Anspruch genommenen Zeit mit dem Lesen geburtshülflicher Regeln gern beschäftigen werden, sobald man sie vor Nahrungssorgen schützt. Wenigstens wird man dann doch befugt sein, jenes von ihnen zu fordern, und kann mit aller Strenge auf Ausübung der Vorschriften halten. Dafs sich aber die Sache, rücksichtlich des schlechten Einkommens der Landhebammen wirklich so, wie eben angeführt, verhalte, mögen nachstehende Angaben der achtbarsten Landgeistlichen bezeugen.

Berichte einiger Landgeistlichen über die Einnahme der Landhebammen.

Das jährliche Einkommen der verehelichten *H.**), Hebamme zu B. und Vorwerk N., beträgt (wobei die Durchschnittsumme der Geburten in den drei letzten Jahren zum Grunde gelegt worden):

1) Für 7 Entbindungen à 1 Thlr.	7 Thlr.
Für 10 - à ½ Thlr.	5 Thlr.
2) Für das Austragen der Gevatterbriefe . .	6 Thlr.
3) Für das Kochen bei dem Taufmahle . .	3 Thlr.
überhaupt	21 Thlr.

*) Die Namen sind in dem uns vorliegenden Manuscripte sämmtlich genannt und nur hier von uns unterdrückt. d. Red.

Die etc. *H.* fungirt fast 30 Jahre allhier und ist derselben noch nie während dieser Zeit ein geburtshülflicher Unterricht von dem Kreisphysicus ertheilt worden *).

Das jährliche Einkommen der Wittwe *S.*, Hebamme zu M. und W., beträgt nach demselben Maafsstabe:

1) Für 9 Entbindungen à 1 Thlr. . . .	9 Thlr.	— Sgr.
Für 14 - à ½ Thlr. . . .	7 Thlr.	— Sgr.
2) Für das Austragen der Gevatterbriefe	7 Thlr.	15 Sgr.
3) Für das Kochen bei den Taufmahlzeiten	3 Thlr.	15 Sgr.
überhaupt	27 Thlr.	— Sgr.

Auch sie ist noch nie zum erneuerten Unterricht beim Kreisphysicus gewesen.

Bl. am 25. Januar 1830.

H., Prediger.

Letztere Hebamme ist unterdefs gestorben und bereits durch eine andere ersetzt, erstere hingegen lebt und sündigt noch.

Auf Ihre Anfrage erwiedere ich ganz ergebenst:

1) dafs die Hebamme hiesigen Orts eine jährliche Einnahme von ungefähr 12 Thlrn. hat, wozu sie nichts weiter erhält, als von der Gutsherrschaft 1 Klafter Eichenknüppelholz. Sie mufs sich aus eigenen Mitteln Wohnung, Land und Brodkorn anschaffen;

2) dafs die Hebamme aus B. die Entbindungen in meinem Filiale G. besorgt, und vielleicht eine jährliche Einnahme von 8 Thlrn. hat;

3) dafs die Hebamme aus B. mein zweites Filial G. mit übernommen hat; ihr jährliches Einkommen läfst sich auf 7 Thaler schätzen.

Der Kreisphysicus Hr. Dr. *H.* zu A. convocirt alle 3—4 Jahre die Hebammen, wo er sich mit ihnen über aufserordentliche Fälle, die ihnen vielleicht in ihrem Geschäft vorgekom-

---

*) ?? d. Red.

men sind, unterhält, und von ihnen Erkundigungen einzieht, in wie weit sie mit einem Apparat versehen sind.

Z., den 3. Mai 1838.

F., Superintendent und Prediger zu Z.

Die Hebamme *N.* ist 60 Jahre alt und bereits 25 Jahre hier im Amte; ihr Einkommen beträgt nach dem Mittel von den drei letztverflossenen Jahren:

1835	2	Taufen	und	6	Gevatterbriefe.
1836	7	-	-	6	-
1837	8	-	-	6	-
	17	Taufen	und	18	Gevatterbriefe.

Folglich kömmt auf 1 Jahr $5\frac{2}{3}$ Taufen und 6 Gevatterbr.

Für die Taufe erhält sie 15 Sgr. und für 6 Gevatterbriefe auch 15 Sgr., mithin hat sie etwa $5\frac{2}{3}$ Thlr. pro Jahr; deshalb hat sie zuweilen schon eine Gratification von 10 Thlrn. erhalten, indefs ist nicht zu vergessen, dafs viele Bauern ihre nahe Anverwandten sind, von denen sie gar keine Gebühren erhält. Zum Examen beim Kreisphysicus mufs sie sich oft gestellen.

F., den 21. October 1838.

B., Ortspfarrer.

Indem die mir noch von andern Ortspfarrern zugegangenen Berichte über die Hebammen von den vorstehenden nicht abweichen, so habe ich es unterlassen deren Zahl hier noch zu vergröfsern *).

Hierdurch glaube ich sattsam nachgewiesen zu haben, dafs die Landhebammen keinesweges vor Nahrungssorgen gesichert sind; da es hingegen, wie bereits oben erwähnt, höchst zweckmäfsig sein würde, wenn ihr Einkommen vermehrt werden könnte, so dürfte es zur Erreichung dieses Zweckes vielleicht

---

*) Aufserdem theilen wir, um den Raum nicht zu sehr in Anspruch zu nehmen, drei Zeugnisse von Ortsgeistlichen nicht mit, die das Manuscript noch *in extenso* liefert, und die gleichfalls die spärliche Einnahme der betreffenden Hebammen beweisen. d. Red.

nicht unpassend sein, wenn es auf dem Lande wie bisher hier im Orte gehalten würde: dafs nämlich jeder Hausbewohner eine fixe Steuer für die Hebammen erlegen mufs, nur mit der Abänderung, dafs diese Steuer auf dem Lande nicht die Häuser, sondern das Land beträfe, etwa von jeder Hufe 10 Sgr. für's Jahr, und gleichviel ob sie der Herrschaft oder der Gemeinde zugehöre, indem jene für die Familien ihrer Tagelöhner eintreten müfsten. Die separirten Freileute, Eigenthümer oder Büdner würden dann, weil sie nur wenig Land besitzen, zu dieser Steuer nur verhältnifsmäfsig herangezogen werden und etwa vier von ihnen nur so viel als ein Bauer leisten.

Durch diese, gewifs nur mäfsige Steuer würde sich nach meiner Berechnung das Einkommen der Hebammen durchschnittlich über das Doppelte, und an manchen Orten noch etwas mehr erhöhen, so dafs eine Hebamme, die bisher nur 20 bis 30 Thlr. einnahm, jetzt etwa eine jährliche Revenue von 60 bis 80 Thlrn. hätte, welches Einkommen sie bei gehöriger Bildung noch recht gut um den dritten Theil bis zur Hälfte vermehren könnte.

Aufserdem aber müfsten die Gebühren der Hebammen für den Beistand bei der Geburt auf das Doppelte erhöht werden, so dafs die Hebamme — von den Bauern wenigstens — Statt ½ Thlr. fortan 1 Thlr. erhielte, und derselben mithin jede Taufe 1½ Thlr. brächte.

Wählen wir zum Beleg des Vorgetragenen ein Dorf, z. B. Zichow, so würde sich das Verhältnifs der Einnahme hiernach etwa folgendermaafsen stellen:

Zichow hat 48 Hufen, mithin à 10 Sgr.	16 Thlr.	
von 12 Freileuten	2 -	
	18 Thlr.	
Fredersdorff desgleichen	18 Thlr.	
und hierzu für 12 Geburten	18 -	
	54 Thlr.	
1 Klafter Holz von Zichow	2 Thlr.	10 Sgr.
Zusammen	56 Thlr.	10 Sgr.

Würde die Hebamme nun noch durch den den Dorftöchtern etwa zu ertheilenden Unterricht in Handarbeiten vielleicht 20 Thlr. erwerben und erhielte überdies, wie bisher, etwa alle 6 — 7 Jahre eine aufserordentliche Gratification von 10 Thlrn., so könnte sie bei dieser Einnahme von 86 Thlrn. 10 Sgr., wenn auch nicht beneidenswerth, doch ganz anständig und sorgenfrei leben, und die übrige Zeit auf ihre eigene Fortbildung und Vervollkommnung in ihrem Fache verwenden.

Vermischtes.

1. Kreosot gegen Schleimschwindsucht.

In einem Falle von entschiedener *Phthisis pituitosa*, welche sich bei einem 30jährigen Manne aus einer vernachlässigten *Bronchitis* herausbildete und sich neben einer grofsen Abmagerung, fast nicht mehr remittirendem Zehrfieber u. s. w. durch einen aufserordentlichen Auswurf eines eiterartigen, mit einem unerträglichen Geruche verbundenen Schleimes charakterisirte, wobei zugleich eine excessive Reizbarkeit der Lungenschleimhaut einen anhaltenden Husten begründete, leistete, nachdem complete Colliquation mit dem Tode drohte, das Kreosot herrliche überraschende Dienste. Tuberkeln in den Lungen dieses Kranken waren durch kein Mittel zu entdecken. Das Kreosot ward anfänglich dreimal täglich zu einem Tropfen (mit *Pulv. Rad. Altheae* in Pillen) gegeben und schnell bis zu 4 und 5 Tropfen *pro Dosi* viermal gestiegen; als erste, sehr schnell bemerkbare Wirkung, verbesserte es den Geruch des Auswurfs, dann ward die Reizbarkeit der Lunge herabgestimmt, der Husten ward weniger und in dem Maafse, als der Auswurf eine mehr schleimige Beschaffenheit annahm, ward die Quantität desselben geringer, kurz alle allgemeinen und örtlichen phthisischen Symptome traten zurück. Schon nach einigen Wochen befand sich Patient wieder im Freien und wie seine Kräfte bei

reichlicher Diät und guter Haltung sich schnell hoben, konnte er bald wieder seinen Jägergeschäften nachgehen. Das Mittel brachte keine ungünstige Nebenwirkung hervor und ward ganz gut vertragen. Der Mann ist auch bis jetzt ganz wohl geblieben, obgleich seine Respiration freilich nicht ganz die frühere Leichtigkeit wieder erlangt hat und noch ein geringer Reizhusten, der indessen kein Bedenken erregt, zurückgeblieben ist. Hier rettete das Kreosot offenbar vom Tode und ich halte diesen Fall der Mittheilung nicht unwerth, mit dem wiederholten Zusatze, dafs keine *Tuberculosis* vorhanden war.

Bergheim. Dr. *Alken.*

---

2. Menstrual-Blutung aus den Brustwarzen.

Ein 14jähriges Mädchen blutete aus den Brustwarzen periodisch alle 14 Tage. Es befand sich übrigens wohl. Auf wiederholte Schröpfköpfe an die Schenkel verschwand diese Blutung und zwei Monate darauf stellte sich die Menstruation ein.

Neufs. Dr. *Hecking.*

---

3. Ein ganz gleicher Fall.

Bei einem 21jährigen, noch nicht menstruirten Mädchen trat alle 4 bis 6 Wochen, und zwar zu vier verschiedenen Malen unter den heftigsten Anfällen von Kolik, *Opistothotonus*, hysterischen Krämpfen und somnambülen Erscheinungen eine Blutung aus den Brustwarzen und der Oberfläche der Brüste ein, die aus 40 bis 80 wie durch Acupunctur bewerkstelligten Oeffnungen jeder Brust hervordrang und die Menstruation vertrat. Als diese endlich aus dem Schoofse zu Stande gebracht worden, hörte die periodische Blutung aus den Brüsten, so wie die Nervenzufälle auf und die bisher nervenschwache kränkliche Person wurde gesund *).

Neufs. Dr. *Elfes.*

---

*) Es ist auffallend, dafs zwei solche seltene Fälle in Einer kleinen Stadt zusammen vorkamen. Waren beide Mädchen Schwestern oder sonst Blutsverwandte? d. Red.

4. Eigenthümlich complicirtes Wechselfieber durch Arsenik geheilt.

Bei zwei alten Männern, die lange Zeit an anomaler Gicht gelitten, hatten sich ziemlich regelmäfsige Anfälle eines Quotidianfiebers ausgebildet. In beiden Fällen litten die Kranken zugleich an umschriebenen, sehr schmerzhaften Entzündungen einzelner Stellen der Haut des Unterschenkels, die jedesmal mit brandigem Absterben kleiner Theile derselben verbunden waren. Einer dieser Kranken hatte zwei Jahre früher bei einem ähnlichen Leiden die ganze grofse Zehe durch Brand verloren und hatte auch jetzt die Krankheit das Ansehen einer *Gangraena senilis*. Besonders bei diesem Kranken sah ich die Kräfte aufserordentlich darniederliegend, die Verdauung gänzlich gestört und schien der Fall hoffnungslos. Nach Anwendung der *Tinct. arsenicalis Fowleri* besserte sich jedoch der Zustand auffallend. Die Wirkung des Mittels schien besonders vortheilhaft auf die Verdauung zu sein. Der Appetit besserte sich rasch, der Stuhlgang wurde regelmäfsig und die Kräfte hoben sich. Durch Darreichung der Gabe unmittelbar vor dem Fieberanfalle konnte dieser regelmäfsig verhütet werden. Eben so vortheilhaft schien das Mittel gegen die arthritischen Schmerzen und die lähmungsartige Schwäche und das Zittern der Unterextremitäten zu wirken. — Der Erfolg war im Allgemeinen sehr befriedigend, so dafs ich mich bei der so häufig vorkommenden anomalen Gicht alter Leute mit Störung der Verdauung und geschwächten Kräften zu wiederholter Anwendung dieses Mittels aufgefordert sehe.

Eupen. Dr. *Tillmann.*

---

5. *Ileus*, Gebrauch der *Tinct. Nicotianae* bei demselben.

Bei einem 47 Jahre alten Tuchscheerer mit zwei Leistenbrüchen waren gegen hartnäckige Verstopfung mit Erbrechen vier Tage lang viele Mittel, zuletzt *Ol. Croton.* in bedeutenden Gaben innerlich und als Klystiere, jedoch ohne allen Erfolg

angewendet worden. Am vierten Tage trat nach vorhergegangenen heftigen Leibschmerzen Krampf in beiden Händen und zugleich Kothbrechen ein. Zwei Stunden später, Nachmittags um 4 Uhr klagte der Kranke über kurzen Athem; um 4 Uhr gab ich dem Hoffnungslosen alle Stunden 10 Tropfen *Tinct. Nicotianae* und äufserlich Umschläge von *Spec. resolv.* u. s. w. Sobald die ersten Tropfen, wie sich der Kranke ausdrückte, im Leibe waren, bekam er Ruhe, der Schmerz liefs nach, gegen 6 Uhr erfolgte Oeffnung, um 9 Uhr hatte er bereits vier Stühle gehabt, er schlief die Nacht durch und bekam von 4 bis 7 Uhr Morgens noch drei dünne Stühle. Den folgenden Tag hielt die Besserung an, die Erholung aber erfolgte sehr langsam. — Ein anderer Kranke, bei welchem nach fruchtloser Anwendung von Aderlässen, Blutegeln, innern und äufsern ausleerenden Mitteln am dritten Tage aufser einem Klystier aus *Ol. Croton.* die *Tinct. Nicot.* gegeben wurde, starb noch am nämlichen Tage, nachdem er die Tinctur, wie die übrigen Mittel, immer ausgebrochen hatte.

Lennep. Dr. *Cramer.*

6. Penetrirende Bauchwunde.

Aus einer 1 Zoll langen Bauchwunde, welche durch die weifse Linie zwischen dem Nabel und der Synchondrose der Schaambeine gedrungen war, fiel ein faustgrofses Stück Netz vor. Durch die kleine Wunde war der Vorfall nicht zurückzuführen. Die angewendete Ligatur erregte bedenkliche Zufälle, weshalb das Vorgefallene abgeschnitten werden mufste. Die entstandene Blutung wurde durch Unterbinden und *Styptica* bemeistert; der Kranke konnte nach drei Wochen als geheilt entlassen werden.

Xanten. Dr. *Zaun.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 32. *Berlin, den 10ten August* 1839.

Ueber Muskelcontracturen. Vom Hofmed. Dr. Brück. — Symptomatischer Wasserfriesel. Vom Dr. Lyncker. — Beiträge zur pathol. Anatomie. Von den DDrn. Velten, Alken, Med. Rath Dr. Ulrich und Krieger. — Vermischtes. Vom Dr. Blasberg.

Ueber Muskelcontracturen.

Mitgetheilt

vom Hofmed. Dr. *Brück*, Brunnenarzt zu Driburg.

Seit der Trennung der Medicin von der Chirurgie wurde die Behandlung der Contracturen den Chirurgen überwiesen; sie sind ja so recht „äufserliche Gebrechen" und der Contracte bedarf in der Regel keiner Recepte. Erst seitdem wissenschaftlich gebildete Aerzte sich der Orthopädik angenommen, ist den Contracturen das gebührende physiologisch-ätiologische Augenmerk gewidmet und ein geniales Operationsverfahren zu Theil geworden, nachdem die ersten rohern Versuche der Sehnendurchschneidung von *Thilenius*, *Lorenz*, *Michaelis* u. s. w. fast vergessen waren.

Wie sehr nun auch den Leidenden Glück zu wünschen ist, in der Regel sich durch eine gefahrlose Operation von so entstellenden und hemmenden Gebrechen, wie die Contracturen

es sind, heilbar zu wissen: so bleibt doch in ätiologischer Hinsicht, wie selbst die Meister der Tenotomie eingestehen, noch manches Dunkel zu beleuchten. — Aber auch die Sehnen- und Muskeldurchschneidung ist nicht wohl in allen Fällen anzuwenden; — oder würde sie in den nachstehenden ausführbar sein?

Im Sommer 1838 erschien zur Kur in Driburg ein Fräulein *v. F.* aus Livland. Bei ihr hatte sich das Leiden der Contractur so ausgebreitet entwickelt, wie es selten zur Erscheinung kommt. Man konnte sagen: alle ihre Flexoren vom Nakken bis zu den Zehen litten daran, jedoch nicht in solcher Intensität, dafs ihre hohe, schlanke Figur dadurch abschreckend entstellt worden wäre. Die ganze Gestalt neigte sich zwar nach vorn, die Ellenbogen- und Kniegelenke waren nie völlig zu extendiren, die Finger und Fufszehen waren in steter Contraction; jedoch konnte die Kranke auf alle so von den Flexoren überwundenen Extensoren noch in einem gewissen Grade ihren Willen geltend machen — sie konnte, wenngleich mit Anstrengung und contrahirten Fufszehen gehen, stehen, konnte die Hände zum Theil öffnen, stricken u. s. w., ein Beweis, dafs die Extensoren nicht völlig gelähmt, sondern nur von den relativ stärkern Flexoren überwunden waren. Ihre blauen Augen hatten etwas Stieres, Schwerbewegliches, als ob die Augenmuskeln an dem *Rigor* der übrigen Muskeln Theil nähmen. Obgleich der Zustand schon über zwölf Jahre dauerte, waren doch die straffen wohlgebildeten Muskeln nicht geschwunden, wie es sonst bei anhaltenden Contracturen, z. B. alten Klumpfüfsen, gewöhnlich bemerkt wird. Auch verursachte der Zustand keine Schmerzen, sondern nur ein unangenehmes Gefühl unbesiegbarer Steifheit vom Kreuze bis zum Nacken hinauf und in den Extremitäten. Nach Anstrengungen fühlte sie auch das Schlukken erschwert. Uebrigens war die, jetzt 28jährige Jungfrau völlig gesund und obgleich von blassem Teint und nach Motionen leicht an Herzklopfen leidend, doch keineswegs chlorotisch. Als Kind hatte sie an Ascariden gelitten und in ihrem achten Jahre hatte sich ein unvollkommener Veitstanz bei ihr

entwickelt, der vom 11ten bis 16ten Jahre sich gesteigert hatte. Aus diesem, eben nicht seltenen Entwickelungsleiden, welches, wie sie sich erinnerte, mit einem Gefühle von Unbesinnlichkeit im Kopfe verbunden war, war die Contractur allmählig hervorgegangen, wogegen man unbegreiflich! — bis jetzt so gut wie gar keine Hülfe gesucht hatte.

Ein zweiter Fall von eben so extensiver, aber weit intensiverer Contractur kam mir in demselben Sommer in Driburg bei einem 9jährigen Knaben aus Cassel zu Gesichte, einem wahren Bilde des Jammers. Als achtmonatliches Kind hatte er einen Anfall von Eclampsie überstanden, wonach die Beine gelähmt wurden und dann sich Contractur entwickelte, die das Gehen gänzlich hinderte. Auch die übrigen Flexoren des Körpers, namentlich der Arme, nahmen Antheil an der Contractur. Zwölf Aerzte wandten vergebens innere und äufsere Mittel — worunter Schwefel-, Eisen- und Kräuterbäder — an. Die Vegetation des Knaben sank; bei schwacher Efslust hatte er nur alle acht Tage Oeffnung; die Thätigkeit der Sinne und des Geistes blieb ungestört. Vor vier Jahren wandte ein Arzt — es war der zehnte — drei Monate lang Extensionsversuche mit Einreibungen (welcher Art?) an, wonach sich die Contracturen zu lösen anfingen. Dieses Verfahren konnte aber wegen Entfernung des Arztes nicht fortgesetzt werden. Merkwürdig ist, dafs nach den ersten acht Tagen dieser heilsamen Procedur sich von selbst tägliche Leibesöffnung einstellte. Da die ganze vegetative Sphäre dieses unglücklichen, liebenswürdigen Knaben im tiefsten litt, hielt ich es für rathsam, ihn in der kurzzugemessenen Zeit seines Aufenthalts in Driburg äufserlich und innerlich möglichst den Einwirkungen der restaurirenden Eisenquelle anheim zu geben, dabei von der ihn begleitenden Mutter die Extensionsmanipulationen fortsetzen zu lassen und nur gegen Ende der Kur versuchsweise die Schlammbäder anzuwenden, um im künftigen Jahre diese gegen das örtliche Leiden der Contractur in vollerem Maafse einwirken zu lassen.

Mit grofsem Nutzen brauchte dagegen Fräulein *v. F.* ne-

ben der Eisenquelle die Schwefelschlammbäder. Während diese, die Contractur der Flexoren erweichend, einen wirksamern Willenseinfluſs auf die Extensoren gestatteten, hob die innere Eisenkur das vitale Selbstgefühl der Kranken zu einem Höhepunkte, von dem sie, wie sie versicherte, erst jetzt sähe, wie schwach sie vorher gewesen, da sie sich doch für gesund gehalten hätte. Leider! erschöpfte sie, wie so Viele im Uebermuthe der Reconvalescenz, die neugewonnenen Kräfte nur zu oft wieder in prüfenden Anstrengungen, die früher unerreichbaren Berggipfel zu besteigen u. dgl. — Nichtsdestoweniger bewies die Einwirkung der Kur die glückliche Wahl des Kurorts, an welchem sich in den Schwefelschlammbädern und der Eisenquelle zwei der eingreifendsten Mittel gegen dieses Leiden finden. Nur müſsten der Kur eines so verjährten Uebels so viele Monate am Badeorte, als gewöhnlich Wochen, eingeräumt werden und auch den Winter hindurch erweichende laue Bäder nebst Extensionsversuchen täglich fortgesetzt werden, ehe man zu dem, doch immer gewaltsamen Mittel, der Tenotomie schritte.

Würde diese Operation bei so allgemein verbreiteter Contractur indicirt sein? wer möchte sie den Kranken zumuthen? *Stromeyer* fand sie in solchen Fällen nicht rathsam; jahrelang fortgesetzte warme Bäder thauten nach ihm (Beiträge zur operativen Orthopädik) zuerst die obern, dann die untern Extremitäten auf. *Duval* in Paris dagegen hat es gewagt, bei einer Contractur beider Fuſs- und Kniegelenke die Achillessehnen und die Kniebeuger zu durchschneiden — und mit ziemlich günstigem Erfolge.

Ausdauernde extendirende Manipulationen von sanfter Hand sind dem todten, doch nicht ganz entbehrlichen Mechanismus der Streckapparate sicher vorzuziehen, da sie eine unverkennbar beschwichtigende Kraft (animalischen Magnetismus?) mit der mechanischen Procedur der Extension vereinen. *Narcotica* und *Antispasmodica* innerlich wirken nichts, indem nach *Stromeyer's* treffendem Ausdrucke, sich das örtliche Uebel bereits

von seiner Ursache isolirt hat. Kennten wir eine Methode, sagt derselbe, diese Mittel auf die Muskeln selbst zu lenken — die endermatische ist unwirksam —: so würde die orthopädische Operation grofsentheils überflüssig.

Mir selbst drang sich bei Betrachtung der starren Muskelparthieen an den oben beschriebenen Subjecten die Acupunctur als Heilversuch auf, wobei etwa die Nadeln vorher in concentrirte Morphiumauflösung getaucht würden, damit das Morphium, auf denselben getrocknet, in die Tiefe der Muskelsubstanz eindränge. Doch fehlte mir in der vielbewegten Saison die Zeit zu solchen Operationsversuchen, welche hiermit den Vorstehern der Hospitäler anheim gegeben sein mögen!

Wenn *Guersent* und *Baudelocque* (*Gazette des Hôpitaux* XI. No. 57) durch „einige" Bäder und innerlich *Antispasmodica*, bei Darmwürmern durch *Anthelmintica*, Contracturen bei Kindern geheilt haben: so ist hier wohl mehr von tonischen Krämpfen die Rede, als von selbstständig gewordenen Contracturen, welche sich, als Producte früherer Neurosen, von der sie erzeugenden Ursache bereits isolirt haben.

Was aber ist die Ursache der Contracturen? — Als pathologische ursächliche Momente, aus denen Contracturen hervorgehen können, finden wir von den Beobachtern fast nur solche angegeben, die zu den Neurosen zu zählen sind oder doch dazu disponiren.

1) Angeboren erscheinen die Contracturen nicht selten in der Form des Klumpfufses. Meist sind dieses nervenreizbare Kinder, die entweder sich schnell und bedeutend geistig entwickeln oder andrerseits durch Ueberreizung des Gehirns in Blödsinn verfallen. In die erste Kategorie fallen manche durch Geist, Witz und Phantasie ausgezeichnete Klumpfüfsige *),

*) Es sind diese Unglücklichen, welche ein Volkssprüchwort warnend „die von Gott Gezeichneten" nennt, wie auch der Teufel in der Volksmythologie mit dem Attribute des Pferdefufses bezeichnet ist. Wie nun die Volksweisheit stets in beachtenswerther, wenn auch oft schiefgedeuteter Beobachtung begründet ist, so möchte wohl hier die

z. B. Lord *Byron*, *Walter Scott* u. A. Als Repräsentanten der zweiten Kategorie möchte ich die beiden contracten, blödsinnigen Knaben anführen, welche ich im Jahrg. 1834 dieser Wochenschrift *) beschrieben habe, bei denen zwar nicht die Contracturen selbst, doch unbezweifelt die cachectisch-nervöse Disposition dazu angeboren war.

2) Im Laufe des Lebens erscheinen die Contracturen (zunächst im kindlichen Alter) als Producte centraler Nervenaffectionen, oft nachdem diese vorher sich in klonischen Krämpfen vergebens zu entladen gesucht. So ging in dem einen der obigen Fälle Veitstanz, in dem andern Eclampsie der Contractur vorauf. So theilt Dr. *Tott* (in *Hufeland-Osann's* Journal 1838 St. 3) einen Fall mit, wo ein 13jähriger Knabe ein Jahr lang an täglichen epileptischen Anfällen leidend, aus einem solchen Anfalle mit Contractur des linken Schenkels erwacht, worauf die Epilepsie verschwunden ist, auch nachdem Ostseebäder die Contractur geheilt hatten. So blieb lebenslänglicher Muskelkrampf eines Auges (Schielen) bei einem meiner Freunde zurück, nachdem er als Kind in eine Cloake gefallen und für todt herausgezogen war, wie einem gleichen Unglückfalle ein berühmter Maler sein Schielen und deshalb seinen Beinamen (*Guercino*) verdankte. Nach *Guersent* und *Beaudelocque* wechseln Wochen-, ja Monatelang dauernde Contracturen der Kinder oft mit klonischen Krämpfen und treten die Contracturen solcher nervösen Kinder am liebsten vom 18ten Monate bis zum 5ten Lebensjahre, dann nicht eher wieder, als zwischen dem 12ten und 15ten Jahre ein — eine Behauptung, welche nicht minder willkührlich scheint, als die von *Lallemand* (*Recherches anatomico-pathol. sur l'encéphale etc. T.* 1. 154): dafs Contracturen, welche durch Entzündung des Hirnmarks erzeugt sind, mit wirklicher Paralyse verbunden seien, während

Beobachtung zum Grunde liegen, dafs diese reizbaren Naturen, zumal oft von Kindheit au verhöhnt, zu Bitterkeit und Bosheit leicht hinneigen. d. Vf.

*) S. 49 u. f. d. Red.

die durch Entzündung der Spinnwebenhaut entstandenen ohne Paralyse seien. In der Regel giebt nach *G.* und *B.* die Section der an intercurrirenden Krankheiten verstorbenen contracten Kinder kein Resultat; die Muskeln und Nervencentra finden sich unverletzt, nur zuweilen zeigen sich partielle Erweichungen des Gehirns oder Tuberkel.

Auch bei Erwachsenen erscheinen Contracturen häufig als unmittelbare Folge von Reizung des Centralnervensystems. *Pott*'scher Buckel verursachte nach *Marshall Hall* durch Reizung des Rückenmarks so anhaltende Muskelcontraction der untern Extremitäten, dafs durch den Eindruck der Fersen die Hinterbacken in Verschwärung gesetzt wurden.

3) Aufser solchen unmittelbar im Centralnervensysteme liegenden Ursachen der Contracturen finden wir ferner von den Beobachtern eine Masse pathologischer ursächlicher Momente in bunter Reihe angeführt: Darmwürmer, Zahndurchbruch, herannahende *Menses*, Masturbation, Entzündung des Darmkanals, Rheumatismus, Gicht, Verbrennung und Erfrierung, Metastasen der Milch, der Lochien, zurückgebliebene Krätze und abgeschnittenen Weichselzopf, Gemüthsaffecte, Metallvergiftungen, mechanische Einflüsse u. s. w. Eine solche chaotische Zusammenstellung von nähern und entferntern ursächlichen Momenten kann jedoch nicht als eine befriedigende Antwort auf die Fragen der heutigen Pathogenie genommen werden. Erst vermöge der neuern physiologischen Entdeckung des Reflexionsgesetzes im Nervensysteme ist die Mehrzahl dieser entfernten Ursachen mit dem Centralnervensystem in ein näheres Verhältnifs zu bringen, um von diesem aus zunächst die Muskelcontractionen und demnächst die Muskelcontracturen zu begreifen, zwischen welchen beiden ein Unterschied Statt zu finden scheint, wie zwischen dem lebendigen Crystallisationsprocesse und dem erstarrten Crystalle.

(Schlufs folgt.)

Symptomatischer Wasserfriesel.

Beobachtet und mitgetheilt
vom Dr. *Fr. Lyncker* in Pyrmont.

Zu einer der seltnern Erscheinungen und Beobachtungen am Krankenbette gehört unstreitig die des Wasserfriesels, *Miliaria crystallina*. Derselbe aber ist mir im Laufe des Winters 1836—1837, und zwar im Monat December, in einem Zeitraume von acht Tagen bei dreien, sowohl durch Alter als Geschlecht verschiedenen Individuen, und einmal im Februar bei einem Knaben von acht Jahren vorgekommen.

Das erstemal sah ich ihn bei *L. B.*, einem Knaben von drei Jahren, der an *Hydrocephalus acutus* erkrankte und daran starb. Das zweitemal bei *C. S.*, einem jungen Manne von 18 Jahren, der schon seit 14 Tagen an einem gastrisch-nervösen Fieber darniederlag und zwar gerade da, als sich dasselbe durch wiederholte kritische Schweifse entschied. Das drittemal bei *W. K.*, einem $2\frac{1}{2}$ Jahre alten Mädchen, das an Stickhusten mit hinzugetretener Brustentzündung litt, welcher Fall ebenfalls tödtlich endete. Das viertemal bei *E. S.*, einem 8 Jahre alten Knaben, der von einem entzündlich-rheumatischen Fieber befallen war, das sich in seinem weitern Verlaufe zu einer *Febris rheumatica nervosa*, mit bedeutender allgemeiner Abmagerung umgestaltete.

In dem erstern Falle trat die Eruption des Wasserfriesels während des letzten Stadiums der Krankheit, ohne jedoch den mindesten Einflufs auf den gegenwärtigen und weitern Verlauf derselben auszuüben, ein, blieb bis zum Tode, der erst sechs Tage später erfolgte, durchaus unverändert, und war dieses selbst auch dann noch, als ich am zweiten Tage nach dem Tode die Section vornahm, die einen bedeutenden Erguls wäfsriger Lymphe in sämmtliche Gehirnventrikel ergab.

In dem zweiten Falle entstand der Friesel, wie schon gesagt, während der kritischen Entscheidung dieser Krankheit

durch mehrmalige Schweifse, zeigte aber auch hier weiter keinen Einflufs auf das besondere Allgemeinleiden, stand mehrere Tage unverändert und verschwand erst nach und nach wieder unter der allmähligen Reconvalescenz des Kranken.

Beim dritten Falle trat der Friesel schon in den ersten Tagen des Brustleidens ein, stand unverändert und gleichfalls ohne bemerkbaren Einflufs auf das secundäre Brustleiden drei volle Tage, wo dann plötzlich Lungenlähmung einen tödtlichen Ausgang herbeiführte.

Im vierten Falle zeigte sich das Exanthem gerade am vierzehnten Tage der Krankheit. Ohne jedoch auch hier die mindeste Rückwirkung auf das tiefe Allgemeinleiden zu äufsern, stand dasselbe mehrere Tage unverändert, verschwand aber dann bald nach der Anwendung einiger warmer Bäder, die bei der sehr trockenen und heifs anzufühlenden Haut dieses Kranken so vorzüglich wirkten, dafs sie denselben bald aller Gefahr entrissen und der Reconvalescenz entgegenführten. Hier hinterliefs der Friesel viele kleine, leicht durch das Gesicht und Gefühl zu entdeckende Knötchen in der Haut, besonders der des untern Theiles des Halses, die noch längere Zeit hernach wie eine Gänsehaut anzufühlen war.

In allen vier Fällen war der Wasserfriesel allein nur am Stamme des Körpers, weniger jedoch auf dem Rücken als auf der Brust und dem Bauche, wo Bläschen an Bläschen in unzählbarer Menge standen, sonst aber an keinem andern Theile des Körpers zu bemerken. — Sämmtliche Bläschen waren von runder Form, die meisten so grofs wie Hirsekörner, einige kleiner, manche jedoch auch gröfser. An einigen Stellen fand ich zwei bis drei dieser Bläschen zusammengeflossen, die alsdann eine mehr unregelmäfsige, etwas längliche Form gewannen. Die in denselben enthaltene Flüssigkeit war von heller, wäfsriger Beschaffenheit; Abends bei hinreichendem Lichte besehen glänzten sie wie Krystalle. Die Haut zeigte an denjenigen Stellen, wo der Friesel seinen Sitz aufgeschlagen, weder eine erhöhte noch verminderte Temperatur. Im Allgemeinen

fühlte sich dieselbe meist trocken und heifs wie überall an, ausgenommen in einem einzigen, dem zweiten Falle. In zwei Fällen, dem ersten und zweiten, war das Exanthem während der Nacht und binnen wenigen Stunden zum Vorschein gekommen, in den beiden andern war auf sein Erscheinen nicht geachtet worden. Vorboten der nahenden Eruption wurden in keinem einzigen Falle bemerkt.

Dafs auch andere Aerzte gleich mir um dieselbe Zeit den Wasserfriesel beobachtet, ist mir nur in einem einzigen Falle, von dem ich jedoch nichts Genaueres in Erfahrung habe bringen können, bekannt geworden.

Was nun die Natur und das eigentliche Wesen des Friesels überhaupt, wie des Wasserfriesels insbesondere betrifft, so schwebt, wie über so manche exanthematische Krankheitsform, darüber zur Zeit noch ein mystisches Dunkel, das zu erhellen ich jedoch einer geübtern Feder und einer gröfsern Erfahrung als der meinigen überlasse, gern aber das sich mir Dargebotene als geringen Beitrag dazu verwende. — Was mir darüber von Andern zu Gesichte gekommen, war nur kurz und hat auch durchaus unbefriedigt gelassen.

Zu den wahren, acuten oder kritischen Exanthemen kann man ihn aber schon deshalb nicht zählen, weil, was wenigstens die von mir beobachteten Fälle anbetrifft, sein Erscheinen durchaus ohne allen Einflufs auf das bestehende örtliche sowohl, als allgemeine Leiden blieb, daher ich ihn auch nur als blofses passives Moment desjenigen Krankheitszustandes, zu dem er sich, sei es in welcher Periode es wolle, gesellt, betrachte. — Auch die Aetologie desselben ist nicht weniger dunkel, denn was *G. A. Richter* in seiner spec. Path. u. Therap. Bd. II. S. 548 über seine Entstehung sagt, und annimmt, dafs ihm jedesmal entweder ein Krampf der Haut, oder eine besondere fehlerhafte, zähe Beschaffenheit der perspirablen Lymphe zum Grunde liege, ist eine blofse Hypothese und bedarf erst noch einer genauern Untersuchung.

Nach der Beobachtung älterer Aerzte ist der Wasserfriesel

ein Symptom bedeutender Affectionen innerer Theile, namentlich der Gehirnhäute und der die Organe der Brust umkleidenden serösen Membranen, welche Annahme in dem von mir beobachteten ersten und dritten Falle wohl gelten könnte. Dafs ein vermehrter Andrang wäfsriger Säfte nach der Haut nicht selten die Hauptursache zu seiner Entstehung abgiebt, möchte wohl nicht leicht zu läugnen sein.

Beiträge zur pathologischen Anatomie.

1. Sackgeschwülste in der Bauchhöhle einer 53jährigen Frau.

Frau *N.*, 50 Jahre alt, war bis vor sieben Jahren, nachdem sie früherhin drei Kinder leicht geboren hatte, vollkommen gesund. Als sie 44 Jahre alt geworden war, fing sie an weniger, jedoch zeitgemäfs zu menstruiren. Während dieses Jahres war ihr der Unterleib so angeschwollen, dafs sie sich endlich, da ihre Gesundheit übrigens nicht im geringsten gestört war, Rath bei mir erbat. Ich fand den *Uterus* in der Mitte des Bauches bis vier Zoll über der *Symph.* angeschwollen und hart. Das *Orificium uteri* konnte ich nicht erreichen. Zeichen der Schwangerschaft fehlten. Ich bat sie, einen zweiten Arzt zu Rathe zu ziehen, was sie aber ablehnte. So vergingen drei Jahre, als der Bauch in einem weit gröfsern Umfange angeschwollen war und mir die Berathung mit einem sehr erfahrenen Arzte bewilligt wurde. Ich hielt die Krankheit für eine Anschwellung des *Uterus*, dieser sie für eine Entartung der Eierstöcke. Auf meiner Seite war der Vortheil der Zeit, in welcher ich untersuchen und den krankhaften *Uterus* von den übrigen Eingeweiden unterscheiden konnte. Ueber nichts waren wir einiger, als dafs das Uebel den Tod unvermeidlich zur Folge haben würde. Sie starb am 18. Juni unter Erscheinungen hinzugetretener Brustwassersucht plötzlich.

Section. Gänzliche Abmagerung des Körpers, aber die Bauchwandungen waren drei und einen halben Zoll dick und verhärtet. Das Fetthautzellgewebe war pergamentartig, so dafs das Scalpell beim Durchschneiden knirschte. Es zeigte sich eine Menge von Geschwülsten, welche zusammengedrängt (man konnte sagen, wie eingemauert) beinahe die ganze Bauchhöhle einnahmen, die Leber, Milz, Magen, die untern Rippen auf eine höchst seltene Weise in die Höhe gedrängt hatten, und an mehrern Stellen mit den aus ihrer Lage gepreſsten Därmen sowohl, als mit dem Bauchfell mehr oder weniger stark verwachsen waren. Diese Geschwülste, welche auf den ersten Blick ein Ganzes schienen, bestanden aus vierzehn Sackgeschwülsten, die zum geringsten Theile eine rein seröse, zum gröfsten eine mit Blut gefärbte dunkelbraune Flüssigkeit, auch Blutgerinsel und gelbe sulzartige Stücke geronnener Lymphe enthielten. Die Menge dieser Flüssigkeit betrug 60 Berliner Quart. Die Kleinste von diesen Geschwülsten hatte einen Umfang von ungefähr drittehalb Zoll, die gröfste jene von elf Zoll rheinisch. Unter den Geschwülsten fanden sich noch zwei ohne flüssigen Inhalt, wovon die eine das Gewebe eines Mark-, die andere jenes eines Blutschwammes hatte. Einige der Geschwülste waren rein seröse Säcke, an andern fand man melanotische und wieder an andern scirrhöse, fungöse, verknorpelte und verknöcherte Stellen. Dieses Gemisch krankhafter Bildungen zog seinen Ursprung aus dem Grunde des *Uterus*, welcher in eine grofse sackförmige, durch mehrere Scheidewände unregelmäfsig getheilte Geschwulst entartet war, und mit welcher alle übrigen Geschwülste innig zusammenhingen. Was noch von dem Gewebe des *Uterus* erkannt werden konnte, fand sich aufgelockert und hoch geröthet. Aufserdem war der *Uterus* sehr in die Länge gezogen. An und in den Ovarien, sowie an den benachbarten Theilen fand sich nichts krankhaftes vor. Merkwürdig ist, dafs diese Kranke nie über Schmerzen geklagt hat.

Bonn. Dr. *Velten*, Kr. Phys.

2. Suffocatorischer Tod bei Hypertrophie der *Thymus*, der Bronchialdrüsen u. s. w.

Ein 4jähriges Mädchen hatte früher lange an Keuchhusten gelitten und war endlich ohne Arzneimittel davon genesen. Seit der Zeit war es Nachts mehrmals von plötzlichen, aber schnell vorübergehenden Athembeschwerden befallen worden, wobei es mit blauem Gesichte und grofser Angst einige Minuten im Bette vornüber sitzen mufste. Zu Anfang des Jahres 18— erkrankte es ernstlicher, es traten suffocatorische Zufälle ein, an denen das Kind vier Monate später starb. Bei der Section fand sich eine wenigstens um das Dreifache zu grofse *Glandula thymus*, welche sonst von normaler Beschaffenheit war, alle Bronchialdrüsen beinahe waren vergröfsert und tuberkulös entartet. Eine derselben an der Bifurcation hatte den Umfang eines Hühnereies erreicht, war knorpelhart anzufühlen und zu durchschneiden, enthielt jedoch im Innern frei abgelagerte, tuberkulöse Substanz, welche in der Mitte bereits erweicht war; die beiden Bronchien waren durch diese Drüse gleich unterhalb ihres Anfanges so zusammengedrückt, dafs nur höchstens ein Drittel ihres Volumens übrig geblieben war, ohne dafs, so viel ich erfahren konnte, das Kind anhaltend an Athembeschwerden gelitten, oder einen anhaltenden *Sibilus* gehabt hätte. Lunge und Herz in ihrer Lage, letzteres nicht einmal merklich durch die vergröfserte *Thymus* in der Lage beeinträchtigt, zeigten die Wirkung des suffocatorischen Todes, Ueberfüllung mit Blut. Die Lungenschleimhaut war bedeutend geröthet; in den Lungen zeigten sich eine Anzahl von Miliar-Tuberkeln in rohem Zustande.

Bergheim. Dr. *Alken*, Kr. Phys.

---

3. Magensteatom.

Ein 58jähriger, dem Trunke sehr ergebener Bäcker, welcher schon längere Zeit über seinen Magen geklagt und in den

letzten vier Wochen vor seinem Tode an Durchfall mit sehr übelriechendem Abgange gelitten hatte, starb endlich ganz abgezehrt. Das bei Lebzeiten vorausgesetzte organische Leiden des Magens war in weit höherem Grade vorhanden, als ich gedacht hatte. Eine steatomatöse Masse, welche den ganzen Raum des grofsen Netzes einnahm, ging von der vordern Fläche des Magens aus und hing mit den entarteten Wänden desselben so innig zusammen, dafs man die Grenzen zwischen ihr und den Häuten des Magens nicht unterscheiden konnte. Die Oberfläche der Leber, das Zwerchfell und die Milz waren zum Theil mit einer ähnlichen steatomatösen Masse bedeckt. In der Bauchhöhle und im Herzbeutel war viel *Serum* ergossen, das Gewebe der Lunge gröfstentheils gesund. Nur aus der ganz allmähligen Umbildung so wichtiger Organe läfst es sich erklären, dafs der Mensch noch sechs Wochen vor seinem Tode gearbeitet hatte.

Coblenz. Med. Rath Dr. *Ulrich.*

---

4. Merkwürdige Degeneration des *Uterus.*

Eine 58 Jahre alt gewordene, unverheirathete Dame von sensibler Constitution und aufser, dafs sie oft profus menstruirt, stets gesund, wurde vor 7 Jahren von öfters wiederkehrenden Leibschmerzen befallen; der Leib fand sich dabei aufgetrieben und hart. Auflösende und abführende Arzneien wurden ohne allen Erfolg angewandt. Der untersuchende Finger fand auf dem gegen einen halben Zoll geöffneten Muttermunde drei bohnenartige, harte, schmerzlose Körper, die an zolllangen, dünnen Stielen befestigt waren und leicht mittelst des Fingers, ohne weitere Blutung entfernt wurden. Nach zwei Stunden war der Muttermund völlig wieder geschlossen und das Allgemeinbefinden erwünscht. Nach mehrern Tagen stellte sich ein fieberhafter Zustand ein, welcher durch Hülfe des Dr. *v. Velsen* binnen 14 Tagen beseitigt war. Von da an war Patientin, geringe hysterische Beschwerden, jene harte, schmerzlose Auf-

treibung des Unterleibes und manchmalige unregelmäfsig eintretende Mutterblutungen abgerechnet, gesund, bis im Frühjahr 1835 sich zuerst ein Ausflufs einer übelriechenden, jauchigen Flüssigkeit mit Blut vermischt und von öftern Leibschmerzen begleitet, einstellte. Gegen Mitte Februar 1836 nahm die Anschwellung des Unterleibes zu, in der Gegend des rechten Ovariums fühlte man eine schmerzhaft umschriebene Geschwulst, der Mutterhals war jetzt verschwunden, der Muttermund war etwas geöffnet und tiefstehend, die Gebärmutter in ihrem untern Abschnitte sehr ausgedehnt, doch unschmerzhaft, weshalb ein Polyp im *Uterus* vermuthet wurde. Auf mehrmal gereichte Gaben des *Secale cornutum* drängte sich unter wehenartigen Schmerzen, öfterem, galligtem Erbrechen, eine schwammige, leicht zerdrückbare Masse, unter reichlichen Ausflüssen einer blutig-jauchigen, äufserst stinkenden Flüssigkeit durch den Muttermund in die Scheide herab. Innerlich wurden abwechselnd stärkende und antiseptische, krampfstillende und eccoprotische Mittel, Klystiere, reinigende Mutterein spritzungen und auf den Unterleib narcotische Cataplasmen, sowie auf das Ovarium Blutegel und Quecksilber-Einreibungen, später mit Jodinsalbe angewandt. Vierzehn Tage später trat obige Masse zum Theil aus der Scheide hervor, und wurde, nach vorheriger Unterbindung, entfernt. Sie wog gegen 2½ Pfund, war von schwarzröthlicher Farbe und zum Theil in Fäulnifs übergegangen. Schon am Tage nach der Operation hatte sich der Muttermund wieder geschlossen, die Blutungen hatten aufgehört und Pat. fand sich die nächsten sechs Tage ziemlich wohl, bis am siebenten Tage plötzlich ein heftiges Fieber ausbrach und unter den Erscheinungen einer heftigen Darmentzündung starb die Kranke am zehnten Tage nach der Operation, nach 24stündigem Todeskampfe. Die am zweiten Tage nach dem Tode im Beisein des Hrn. Dr. *v. Velsen* gemachte Section bot folgende Ergebnisse dar: Die Bauchhöhle enthielt eine Menge eines graugelblichen, stinkenden, flockigen Wassers; der gröfste Theil der dünnen Gedärme, so wie der obere Theil des Dickdarms waren heftig

entzündet und von Luft ausgedehnt; Magen, Leber, Milz und Nieren waren normal beschaffen. An dem sehr aufgetriebenen *Uterus* fielen sogleich fünf äufserlich hervorragende, harte, knotige Stellen in die Augen, die im Innern einen Knochenkern, mitunter von der Gröfse einer Bohne hatten. Die innere Oberfläche des *Uterus* war mit einer fingerdicken Lage einer grauschwarzen, schmierigen, stinkenden Masse bedeckt, nach deren Entfernung die Schleimhaut der Gebärmutter normal erschien, abgerechnet jene höckerige Hervorragung der knotigen Masse und des fleischig, festen, drei Finger breit über dem Muttermunde befindlichen Stieles des Polypen, an dem nur kleine Ueberreste der operirten Masse hingen. Das linke Ovarium war gesund, das rechte dagegen stellte einen, sechs Zoll langen und oben zwei Zoll breiten, hohlen Schlauch dar, welcher innerlich mit einer dunkelrothen, weichen Masse, die aus geronnenem Blute zu bestehen schien und gegen drei Unzen wiegen mochte, gefüllt war; die Muttertrompete dieser Seite war sehr erweitert und konnte eine dicke Sonde leicht bis in den *Uterus* geführt werden.

Cleve. Kr. Wundarzt *Krieger.*

(Schlufs folgt.)

Vermischtes.

Habituelle Verrenkung der Kinnlade.

Eine 75jährige Frau hatte eine solche Anlage zu Verrenkungen der Unterkinnlade, dafs dieselben oft beim Gähnen und Kauen sowohl an beiden Seiten, als auch mitunter an der einen oder andern erfolgte. Sie war so geschickt in der Reposition, dafs sie dieselbe immer selbst wieder zu Stande brachte, und nur ein einzigesmal war ich aufgefordert worden, Hülfe zu leisten, nachdem der Selbst-Repositions-Versuch nicht gelingen wollte.

Wermelskirchen. Dr. *Blasberg.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 33. *Berlin, den 17ten August* 1839.

Ueber die Bright'sche Degeneration der Nieren. Vom Dr. Hecht. — Ueber Muskelcontracturen. Vom Hofmed. Dr. Brück. (Schl.) — Vom Studirtische. Vom Dr. Anonymus.

Ueber die *Bright*'sche Degeneration der Nieren.

Mitgetheilt vom Dr. *C. Hecht* in Stralsund.

Die von *Gluge* in dieser Wochenschrift (1837 No. 37, 38, 49 und 1839 No. 5) und in seinen „microscopischen Untersuchungen" und von *Valentin* im „Repertorium" für 1837 und 1838 mitgetheilten Bemerkungen, über die Art, wie die Nieren in der *Bright*'schen Krankheit degeneriren, haben ein so wenig übereinstimmendes Resultat ergeben, dafs eine nochmalige Untersuchung nicht überflüssig erschien. Es bot sich mir in diesem Jahre öfter die Gelegenheit dar, Nieren von Wassersüchtigen zu untersuchen, die während ihres Lebens fast alle von *Bright* angegebenen Symptome gezeigt hatten, und da Herr Med. Rath Prof. *Froriep* mir mit der dankenswerthesten Zuvorkommenheit den Gebrauch seines Microscopes gestattete, so ergriff ich die Gelegenheit um so lieber, als Arbeiten dieser Art doch noch nicht häufig sind, und selbst das geringste Re-

sultat immer ein lohnendes bleibt. Was ich gefunden, habe ich in meiner Inaugural-Dissertation *) mitgetheilt; schon während des Druckes derselben erhielt ich wieder neue Nieren, und da die Untersuchung derselben meine Bemerkungen durchaus bestätigte, so war mir die ehrende Aufforderung meines hochgeschätzten Lehrers, Herrn Geh. Rath *Casper* sehr erfreut, ihm für dieses Journal ein kurzes Resumé des Gefundenen zu liefern.

Das äufsere Ansehen der Nieren war, wie *Bright* es von seiner zweiten Varietät beschreibt. Ihr Volumen vergröfsert — eine war 5″ lang und 2″ 10‴ breit. — Die Blutmasse vermindert; alle Nieren indefs kaum etwas weicher, als im natürlichen Zustande. Die grauröthliche Oberfläche war mit weifsen, unter sich netzförmig verbundenen Punkten bestreut, die besonders bei der einen Niere deutlich da hervortraten, wo diese an dem zum Zwerchfell gekehrten Theile ein bläuliches Ansehen hatte. Theilte man die Nieren durch einen Längsschnitt, so zeigte sich auch im Innern vollständige Degeneration; die ganze Corticalsubstanz war von den weifsen Granulationen durchdrungen. Auch die Medullarsubstanz war durchaus nicht unverändert: während in einer Niere fast alle *Malpighi*'sche Pyramiden an ihrer Basis wie angefressen waren, bot eine zweite Niere ein so auffallendes Bild der Degeneration auch der Medullarsubstanz dar, wie es vielleicht selten gesehen ist. Alle *Malpighi*'sche Pyramiden bis auf zwei jederseits waren vollständig degenerirt, so dafs eine Unterscheidung der Cortical- und Medullarsubstanz hier durchaus unmöglich war; keine Spur der gestreckten Harnkanälchen bis dicht zu den Papillen; überall die weifsgelbe Granulation. Eine der noch erkennbaren Pyramiden zeigte an den Seiten vollständige deutliche Harnkanälchen, in der Mitte aber nur die weifsen Flecke, so dafs sie förmlich wie ausgehöhlt erschien.

---

*) *De renibus in morbo Brightii degeneratis. Diss inaug. etc. Auct. Carol. Adolph. Hecht. Berol.* 1839. 4. 20 *P.*

Microscopische Untersuchung der Nieren.

Schabte man mit einem Messer ein Partikelchen der degenerirten Substanz ab, und brachte es mit Wasser verdünnt auf den Objectträger, so zeigten sich bei 250maliger Vergrösserung die Molekularkörper und die Haufen der verschiedensten Kügelchen, wie *Valentin* sie sah und beschrieb; wurde die Vergrösserung bis 450mal vermehrt, so bemerkte man bald ovale, vielseitige, doch nie mit bestimmten, regelmäfsigen und scharfen Kanten und Winkeln versehene Körperchen in so bedeutender Menge, besonders in der am meisten degenerirten Niere, dafs wohl nur eine zu gering angewendete Vergrösserung *Valentin* ihre wahre Beschaffenheit nicht erkennen, sondern sie als Kugelhaufen u. s. w. beschreiben liefs.

Nach vielen vergeblichen Bemühungen gelang es endlich, eine so dünne Scheibe aus der Nierensubstanz darzustellen, dafs bei 400maliger Vergrösserung das Bild noch deutlich blieb. Hier zeigten sich nun die ovalen Körperchen reihenförmig an einander gelegt, bald zwischen Harnkanälchen, bald diese gänzlich bedeckend, und ihr Vorhandensein nicht mehr erkennen lassend. Isolirte man einzelne Körperchen durch gröfsere Verdünnung mit Wasser, so zeigte sich die eben angegebene Form; sie übertrafen Blutkörperchen meist an Gröfse, was indefs durchaus nicht constant war, sondern so variirte, dafs einzelne Körperchen halb so klein wie andere waren. Undurchsichtigkeit und eine gelbliche Farbe zeichneten sie aus. Stark angewendeter Druck zerrifs sie, und der Inhalt strömte dann als eine feinkörnige Masse hervor; die Hülle blieb durchsichtig zurück, und es konnte oft noch die Stelle, wo der Rifs war, bemerkt werden. Essigsäure bewirkte gleichfalls Zerplatzung; die hervorströmenden Kügelchen wurden aber so wenig von Essigsäure, als von andern Säuren verändert.

Es mufste mich sehr wundern, dafs ich die von *Gluge* so deutlich beschriebenen zusammengesetzten Entzündungskugeln nicht finden konnte, eben so wenig wie die von ihm gleich-

falls geschenen Eiterkügelchen; doch als ich aus verschiedenen Stellen der Niere öfter Partikelchen unter das Microscop brachte, gelang es endlich beide zu entdecken, und zwar jene von der ganz bestimmten Form, die *Gluge* so vortrefflich beschreibt, maulbeerförmig, undurchsichtig, durch ihre bedeutende Gröfse schon auffallend. Druck trennt sie in viele kleine Körperchen. Dafs man sie aber schon mit dem blofsen Auge als zusammengesetzt bemerken könne, beruht wohl auf Täuschung. — Als später albuminöser Urin Wassersüchtiger microscopisch untersucht wurde, fanden sich auch hin und wieder diese zusammengesetzten Entzündungskugeln, und bei nicht zu starkem Lichte sah man deutlich, wie sie von einer Hülle umgeben waren, welche sie aber nur zum Theil ausfüllten. Diese Beobachtung macht mich zweifeln, ob die Entzündungskugeln auch wirklich von den wahren Eiterkügelchen, wie sie *Güterbock* in seiner Dissertation beschreibt, verschieden sind.

Was die Degeneration der Harnkanälchen betrifft, so kann ich nur mittheilen, dafs ich niemals, wenn ich ein feines Scheibchen aus einer degenerirten Pyramide unter das Microscop brachte, eine so gleichmäfsige, regelrechte Anordnung der Harnkanälchen bemerken konnte, als wenn die Scheibe von derselben Stelle einer gesunden Niere entnommen war. Die Harnkanälchen schienen aus einander gedrängt, bald gänzlich verschwunden, bald nur überwuchert zu sein.

Eben so wenig ist es mir möglich, Befriedigendes über die Veränderung der Blutgefäfse und Blutkörperchen mitzutheilen. Es glückte niemals, wie oft es auch versucht wurde, in einem *Glomerulus Malpighii* eine Veränderung der Blutkörperchen zu bemerken. Dunkle Massen, unterbrochen von hellen Zwischenräumen, sah ich wohl, doch Blutkörperchen ohne Schaale u. s. w., wie *Gluge* sie beschreibt, gesehen zu haben, kann ich nicht behaupten. Dafs Injectionen nicht das Ende der Gefäfse erreichen, erkläre ich mir einzig aus der Verengerung derselben durch die fremdartige Zwischenmasse.

Auch den albuminösen Urin mehrerer an der *Bright*'schen

Krankheit leidenden Individuen habe ich untersucht. Es ergab sich mit wenigen Worten dieses: War der Urin sanguinolent, so zeigten sich Blutkörperchen in so bedeutender Menge, dafs es mir unbegreiflich ist, wie *Gluge* ihr Dasein läugnen kann. Aufserdem wurden, gleichfalls in nicht geringer Menge, die von *Gluge* angegebenen sehr kleinen Körper bemerkt, doch war fast stets ein *Nucleus* in ihnen sichtbar, so dafs ich, zumal da viele oft noch zusammenhingen, geneigt bin, sie für das *Epithelium* der Harnkanälchen, welches *Böhm* so schön beschreibt und abbildet, zu halten. Säuren veränderten sie nicht, nur wurden sie von dem coagulirenden Eiweifse öfter eingeschlossen.

Bei einem Kranken fand ich aufserdem auch die zusammengesetzten Entzündungskugeln mit deutlicher Hülle, und Eiterkügelchen, doch waren sie so unbeständig, dafs oft an verschiedenen Tagen ihr Vorkommen und Verschwinden abwechselte. Krystalle der mannigfaltigsten Form sah ich viele.

Um nun noch wenige Worte über das Wesen der Degeneration beizufügen, so besteht es nach meiner Meinung in einer abnormen Fettbildung, die im Zellgewebe, welches die Harnkanälchen verbindet, ihren Anfang nimmt, und allmählig die Harnkanälchen in den Kreis der Entartung zieht. Entzündung entsteht wohl nur accidentell an einzelnen Stellen, was durch das durchaus nicht beständige Vorkommen der Entzündungs- und Eiterkügelchen bewiesen wird — eine Meinung, die auch schon *Henle* aussprach. Die ganze Degeneration ähnelt wohl der von *Hellmann* in ihrem wahren Wesen näher beschriebenen *Cirrhosis* der Leber; ob aber in den Nieren, wie dort, auch zugleich Verdickung der Zellgewebwände Statt findet, wage ich nicht zu entscheiden.

Ueber Muskelcontracturen.

Mitgetheilt
vom Hofmed. Dr. *Brück*, Brunnenarzt zu Driburg.

(Schluſs.)

Fragen wir nun unsre Physiologie, welche bei ihren Vivisectionen mit mechanischen, chemischen, electro-galvanischen u. s. w. Waffen das Leben der Muskeln zu ergründen sucht, so könnte uns eine Abfertigung, wie: „die Ursachen dieser (Krampf-) Typen sind unbekannt" (*Müller* Physiol. II. a. 80), entmuthigen, falls wir nicht der unwilligen Aeuſserung *Stromeyer's:* „dergleichen lasse sich an Fröschen nicht studiren", Gehör geben wollen.

Finden wir physiologische Contractionen, wodurch wir über die pathologischen Contracturen Licht gewinnen könnten?

Zunächst dringen sich hier wohl die dauernd unwillkührlich contrahirten Sphincteren, z. B. des *ani* und der Urinblase auf, welche uns einen Fingerzeig geben könnten. Diese Sphincteren — an der Grenze und im Dienste des vegetativen Lebens stehende Muskeln — besitzen auſser ihren animalischen, vom Rückenmarke ausgehenden Sacralnerven auch einen, in den freier beweglichen Muskeln nicht unmittelbar nachweisbaren, verhältniſsmäſsig groſsen Antheil vom vegetativen oder Gangliennervensysteme. Je tiefer wir von diesen muskulosen Grenzformationen in das Gebiet der vegetativen Lebensorgane dringen, um so mehr gewinnt das Gangliensystem die Herrschaft, und das animale Nervensystem tritt bis zum Verschwinden in den Hintergrund, und umgekehrt verschwinden, wie bemerkt, die unmittelbaren Nervenspuren des Gangliensystems fast ganz in den Willkührmuskeln, in welche dagegen die Nerven des höhern Wirbelsystems mit groſsem Uebergewicht hineinstrahlen.

Wenn aber, sagt *J. Müller* in Bezug auf jene stets con-

trahirten Sphincteren, ein Cerebrospinalnerv sich vielfach mit dem *Nerv. sympath.* verbindet, scheint er seinen Willkühreinfluss dadurch einzubüfsen (I. 6. 709). Da also das Product des überwiegenden Gangliennerveneinflusses, wo dieser mit dem Spinalnerveneinflusse in Conflict geräth, unwillkührliche Contraction ist: so möchte ich auch die pathologische Form der Contraction — die Contractur — eher dem Ganglien- als dem Cerebrospinalnerven-Einflusse zuschreiben, so wie ich das „leise Contractionsspiel" der Irritabilität, welches auch im ruhenden Muskel fortbesteht, nicht sowohl mit *Müller* dem Cerebrospinal- als vielmehr dem Gangliennerven-Einflusse zurechnen und es in das Gebiet des allgemeinen *Turgor vitalis* auch solcher Gebilde, welche keine motorische Nerven besitzen, verweisen möchte.

Wie aber einerseits in den Organen des rein vegetativen Lebens, z. B. den Eingeweiden der Bauch- und Brusthöhle, noch immer neben dem vorherrschenden Gangliennerven-Einflusse ein Ton vom animalen Nervensysteme mit anklingt *): eben so sind andrerseits auch die willkührlichsten Muskeln dem vegetativen Nervenprincipe nicht gänzlich entzogen, da bekanntlich Fäden des *Sympathicus* das Gefäfssystem überall, also auch in die Muskelsubstanz begleiten, so dafs wir wohl sagen dürfen: wo Blut, da ist auch vegetativer Nerv. — Hiernach wird es anschaulich, dafs das ganze blutreiche Muskelgewebe vom vegetativen Nervensysteme mittelbar durchdrungen wird, ohne dafs wir vielleicht mit *Stromeyer* nöthig hätten, „in den Rückenmarksnerven selbst die vegetativen Fäden aufzusuchen." Denn nicht blofs werden, wie *Stromeyer* sagt, „einige unbedeutende Aeste vom sympathischen Nerven in Be-

*) Anatomisch nachweisbar in den Verbindungsfäden des Rückenmarks mit dem *Sympathicus* und pathologisch in so vielen Krankheitssymptomen. Ja, die Möglichkeit unmittelbarer Einwirkung des Willens auf, ihm in der Regel entzogene Organe, ist durch das merkwürdige Beispiel jenes Menschen erwiesen, der sein Herz willkührlich sistiren konnte. d. Vf.

gleitung einiger gröfsern Arterien angetroffen"; sondern bis in die feinsten Arterienzweige verfolgt das bewaffnete Auge diese sympathischen Begleiter, wie z. B. *Tiedemann* sie in der *Arteria centralis* des Auges entdeckt hat. — Nur wenn sich die in einer neuern Dissertation ausgesprochene Behauptung, dafs die Arterien der Extremitäten von Rückenmarksnerven begleitet würden, bestätigen sollte, zerfiele unsre Ansicht.

Im ungetrübten Lebensgange macht sich freilich so wenig der animale Einfluſs in der vegetativen Sphäre fühlbar geltend, als der vegetative Einfluſs das freie Spiel der Willkührorgane fühlbar beschränkt; dennoch ist weder dort reine vegetative Nothwendigkeit, noch hier reine animale Willkühr.

Uebersehen wir so einerseits die physiologischen Gründe der Contraction und andrerseits die pathologischen Ursachen der Contractur: so wird es wahrscheinlich, dafs zunächst krankhafte Zustände des motorischen Centralnervensystems — wenn auch nur vorübergehende, z. B. Reizungen — den Impuls zu den dynamisch begründeten Contracturen geben. Ist dadurch der Muskel eine Zeitlang im contrahirten Zustande erhalten worden, dann bemächtigt sich seiner die organische, gangliöse Energie, welche dem Muskel als Irritabilität inhärirt und fesselt ihn in der Form der Contractur *). Durch die Contractur wäre also der freiere, dem animalen Leben dienende Willkührmuskel in die niedere Klasse der, dem vegetativen Leben dienenden, unwillkührlich contrahirten Sphincteren herabgesunken. Dieses kann sich nur ereignen, wo der naturgemäfs dem Muskel gebietende Einfluſs des höhern Centralnervensystems gestört, wenn auch nicht völlig aufgehoben ist; erst dann vermag es der Ganglieneinfluſs sich usurpatorisch des Muskels zu bemächtigen. Daher wir in den von den Beobachtern empirisch als Ursachen der Muskelcon-

*) Den merkwürdigen Procefs, dafs frühere Willkühr zur organischen Nothwendigkeit wird, finden wir auch in andern, selbst den höchsten Lebenssphären vielfach; wir nennen ihn — Gewohnheit.
d. Vf.

tracturen angegebenen Krankheitszuständen in der Regel eine primäre oder reflectirte Kränkung des Centralnervensystems auffinden. Doch können wir auch, ohne eine solche positive Kränkung, dadurch Contracturen so zu sagen künstlich zu Wege bringen, dafs wir die Energie des Willens längere Zeit von der Muskelbewegung absperren, z. B. durch Krummbinden eines Gelenks. Dieses und die Todtenstarre, wovon später, scheint besonders für die Ansicht, dafs die Contractur in einer vegetativen Muskelcontraction beruhe, zu sprechen. Ferner entsteht Contractur, wenn der Wille mit Beharrlichkeit längere Zeit nur eine einseitige Muskelthätigkeit gebot und sich damit den antagonistischen Muskeln entzog, wie uns davon vor allen die indischen Fakirs den sprechenden Beweis liefern. Wir lesen mit Entsetzen in den Berichten glaubwürdiger Reisenden, dafs religiöser Fanatismus diese Büfsenden in der That zu lebenden Statuen umwandelt, indem sie Jahrelang einen Arm zum Himmel gestreckt, oft auf einem Beine, auf derselben Stelle wie eingewurzelt stehen und das heilige Wort „Ram! Ram!" aussprechend, nur von der Nahrung, welche ihnen fromme Pilger in den Mund stecken, lebend, endlich ihre intuitive *vita minima* verhauchen, oder falls sie sich wieder unter die Menschen begeben, in unverrückbarer Contractur den Arm zum Himmel gerichtet tragen.

In allen diesen Fällen hat die erstarrende Macht der einseitigen, also die Freiheit beschränkenden, kränkenden Gewohnheit sich an die Stelle der freien Willkühr gesetzt, oder physiologisch ausgedrückt: ist der organische Erstarrungsprocefs durch die vegetative Nervenenergie eingetreten, seitdem der Wille aufgehört hat, vermöge des Centralnervensystems sein freies Contractionsspiel in den Muskeln geltend zu machen, oder wenn die Willensenergie sich einseitig in einzelnen Muskeln concentrirte, wodurch die Antagonisten mehr oder weniger gelähmt wurden.

An jenen Sphincteren also sehen wir physiologisch vorgebildet, was sich an den höhern Willkührmuskeln pathologisch

als Contractur darstellt, wenngleich auch die Sphincteren der pathologischen Contractur fähig sind. Hierher gehört die *Boyer*'sche *Fissura ani*, deren Heilung, wie bei den Contracturen, durch den Einschnitt bewirkt wird. Auch *J. Müller* schreibt den *Typus continens* dieser Sphincteren dem Einflusse des *Nervus sympath.* zu, welcher den tiefern vegetativen Gebilden — Herz, Darmkanal — den *Typus intermittens* mittheilt. „Hier, d. h. bei den stetig contrahirten Sphincteren, sagt er (II. a. 72), wird die ununterbrochene Leitung des vegetativen Nervenprincips gestattet sein."

So viel von den Contracturen der Extremitäten!

Auch bei den Verkrümmungen der Wirbelsäule, in wiefern sie Muskelleiden sind, werden wir an das Nervensystem, als das *primum movens* verwiesen. Hier stofsen wir nun auf eine Entdeckung neuerer Zeit, welche namentlich zur Erklärung der Scoliosen herangezogen ist, auf *Bell's* Entdeckung eigenthümlicher direct-vegetativer Innervation bei den äufsern Inspirationsmuskeln, durch deren verminderte Energie von *L. Stromeyer* jene Verkrümmungen erklärt werden. Der erste Impuls zu den Scoliosen geht also von Thätigkeitshemmungen des vegetativen Nervensystems aus, indefs er bei den Contracturen der Extremitäten und dem *caput obstipum* von Thätigkeitshemmung der Cerebrospinalnerven ausgeht. Dort bleibt die Verkrümmung lange Zeit passiv, hier wird sie weit eher, ja, oft plötzlich activ, krampfhaft; doch mufs auch bei veralteten Scoliosen endlich Contractur der antagonistischen Muskeln eintreten, nach denselben Gesetzen, wonach Contracturen der Extremitäten sich ausbilden. Jene der Inspiration dienenden Muskeln sind in sofern mit den Sphincteren zu vergleichen, als sie, wie diese, zunächst dem vegetativen Lebensprocesse dienen, daher sich philosophisch ihre grofsentheils vegetative Innervation erklärt. Auch ist nach *Stromeyer* (Paralyse der Inspirationsmuskeln S. 104) der organische *Tonus* in den Inspirationsmuskeln am stärksten ausgesprochen (indem sie zuletzt sterben und das Leben immer mit einer Inspiration erlischt), daher con-

stitutionelle Störungen, welche den organischen *Tonus* überhaupt vermindern, in diesen Muskeln eher auffallende Erscheinungen (Scoliosen) hervorrufen, welche andrerseits durch Zustände, welche den allgemeinen *Tonus* steigern, z. B. exaltirende Gemüthsstimmungen auf eine Zeit wieder ganz verschwinden.

Aber auch das rhachitische Knochenleiden habe ich in dem oben berührten Aufsatze „psychische Bildungsrückschritte in Verbindung mit Skeletabnormitäten" schon im Jahrg. 1834 dieser Wochenschrift als im nähern Zusammenhange mit krankhafter Alienation des Centralnervenmarks angedeutet. Die wissenschaftliche Pathogenie wird, wenn ich nicht irre, bald die Ansicht begründen, dafs dieselbe Diathese, welche sich im Drüsensysteme als *Scrophulosis* ausbildet, nicht nur im Knochensysteme als *Rhachitis*, sondern auch im animalen Nervensysteme innerhalb der Wirbelsäule, dem Hirn und Rückenmarke, als der Grund jener deleteren Krankheitsprocesse anzusehen sei, welche wir in ihren ausgebildetsten Formen: *Hydrorhachis*, *Hydrocephalus acutus* und *chronicus* mit so schwachem Erfolge behandeln. — Betrachtet man, wie billig, das Skelet (Nervenskelet nach *Carus*) in seiner Einheit als zunächst im Dienste des animalen Nervensystems stehend, mit dem es ja auch im Embryo aus demselben Blatte, dem serösen, entsteht (*Valentin* Handb. d. Entwickelungsgeschichte S. 219 ff.): so wird man sich nicht wundern, dafs in seinen äufsersten Extremitäten sich die rhachitische Degeneration kund thut, sobald in dem eigentlichsten *Contento* des Skelets, dem Hirn und Rückenmarke, sich die Folgen frühester Bildungshemmung — das scheinen mir jene Wasser- statt Nervenmarkbildungen — manifestiren. Denn wie sollte nicht die Peripherie am Leiden des Centrums, wie sollten nicht die Extremitäten am Leiden des Gehirns und Rückenmarks Theil nehmen? — Durch eine bedeutende Anzahl von Fällen könnte ich es nachweisen, dafs Kinder rhachitischer Eltern der Reihe nach der Gehirnhöhlenwassersucht zum Opfer fielen, oder falls sie vor dieser (besonders durch zeitig gelegte Fontanellen!) geschützt blieben, dennoch mehr oder

weniger die Spuren der *Rhachitis* an sich trugen. Und solche sind es, die auch zu Contracturen sehr disponirt sind.

Können wir noch jene allgemeine Muskelcontractur, der wir Alle einmal anheim fallen werden, die Todtenstarre, in das Gebiet der wahren Contractur bringen? Auch sie erstreckt sich nach *Sommer* mehr auf die Flexoren, obgleich auch die Extensoren rigide sind, verschwindet nicht auf Durchschneidung der Muskeln und Zerstörung des Centralnervensystems hat keinen Einfluss darauf — er nennt sie eine physische, nicht organische Contraction. Erwägen wir alles, was *J. Müller* (Physiologie II. a. 43 ff.) über den *rigor mortis* nach den vorzüglichsten Beobachtern vorbringt, und erinnern wir uns dabei, dass im Tode ein System nach dem andern, absterbend noch einmal seine Lebensenergie in gesteigertem Grade geltend zu machen pflegt; so möchten wir mit *Nysten* und *Stromeyer* die Todten-Erstarrung für die letzte Kraftanstrengung der organischen Muskelcontractilität ansehen und sie mit den späten Contractionen des *Uterus* verstorbener Schwangern in Eine Reihe stellen.

Vom Studirtische.

Mittheilungen

vom

Dr. *Anonymus.*

Unter dieser Rubrik gedenke ich von Zeit zu Zeit dem grofsen Kreise der gebildeten Leser dieser Wochenschrift anregende Gedanken, Thatsachen, anziehende Hypothesen u. s. w., die mir beim Studium neuerer und älterer Werke, in diesen begegnen, und einer solchen Hervorstellung werth scheinen, mitzutheilen. Man hat mit Recht gesagt, dass kein Buch so schlecht sei, dass man nicht etwas daraus lernen könne, und ich habe dies oft bestätigt gefunden. Theils diese seltnen Kör-

ner Weizen aus der Streu hervorzulesen, theils aber namentlich aus guten Schriften die hervorstechendsten Stellen, die doch auch im grofsen Schriftenstrom verschwimmen, auszuheben, soll der Zweck dieser Mittheilungen „vom Studirtische" sein, die nach Maafsgabe der Zustimmung, die sie von den Lesern erhalten werden, von Zeit zu Zeit fortgesetzt werden sollen.

---

1. Theorie und Praxis.

„Allgemeine Lehrsätze stehen in ihrem Einflusse auf die Praxis viel weiter ab, als man es gewöhnlich annimmt, und es ist in der That weit öfter der Fall, dafs eine schlechte Praxis eine schlechte Theorie erzeugt, als dafs eine schlechte Theorie eine gute Praxis verderbe. Ja, es bietet dem unbefangenen Beobachter sogar zuweilen einen an's Komische grenzenden Anblick dar, wie neue Lehr- und Glaubensmeinungen neben dem alten Verfahren, vorbeizuziehen suchen, oder beide, einander gar nicht bemerkend, ihre Wege fortgehen, oder, ihre Unverträglichkeit mit einander allerdings unheimlich fühlen, sich gegenseitig zu bestechen und zu täuschen unternehmen, und zwar mit vollkommen entsprechendem Erfolge. So haben es viele gehalten mit dem Brownianismus, als er als Lehre eindrang, so halten es jetzt viele mit ihm, da er in der Praxis fortbesteht, und nur als Lehre desavouirt wird. Ja, ist denn wohl bei allem doctrinellen Wandel, in Frankreich z. B. die heutige Praxis (mit Ausnahme der Blutegelwirthschaft) eine wesentlich andere, als vor funfzig Jahren? oder ist's in England anders? Wer sich hiervon überzeugen will, der betrachte nur einmal das practische Verfahren der ausgezeichnetsten Aerzte beider Nationen, *Andral's* und *Abercrombie's*, abgesehen von ihren theoretischen Ansichten, und wahrlich, es wird sich wenig Grund finden, hieraus einen Rückschlufs auf ihre in mannigfachen Beziehungen so höchst bedeutenden wissenschaftlichen Unternehmungen und — Neuerungen zu machen." (Das Spiefsglanz, von Dr. *L. W. Sachs.* Königsb. 1838. S. 27.)

---

2. Wissenschaftliche Grübelei.

Wie weit diese hier und da unter uns Deutschen getrieben wird, davon giebt einen neuen unerfreulichen Beweis ein so eben ausgegebener Prospectus eines Buchs, das nächstens erscheinen soll, und den wunderlichen Titel führt: „Natur-Analogieen oder über die vornehmsten Erscheinungen des animalischen Magnetismus in ihrem Zusammenhange mit den Ergebnissen sämmtlicher Naturwissenschaften mit Hinsicht auf die gegenwärtigen Bedürfnisse der evangelischen Theologie, vom Dr. *M.* in S." — Was in aller Welt hat der animalische Magnetismus mit der evangelischen Theologie zu theilen? Eben so gut könnte man ein Buch schreiben mit dem Titel: Natur-Analogieen oder die Homöopathie in ihrem Zusammenhange mit der englischen Kornfrage!

---

3. Der Weichselzopf, eine ursprünglich deutsche Krankheit.

Interessant war mir die nach *Jacob Grimm's* deutscher Mythologie (S. 262 f.) von Dr. *Rosenbaum* (Allg. med. Zeit. No. 58. 1838) gelieferte Darstellung, woraus hervorgeht, dafs die *plica polonica* gar nicht, wie überall angenommen wird, eine an den Weichselufern von Hause aus endemische Krankheit sei, sondern ursprünglich eine ächt deutsche Volkskrankheit war. Die deutsche Sage ertheilt gewissen Gespenstern, der Frau *Holle*, dem Nachtalp, den Elfen, dem Wichtel die Kraft, Menschen und Pferden die Haare zu verwirren, zu verfilzen, und so ist der Name Weichselzopf eine blofse Corruption für Wichtelzopf, Zopf des Wichtels oder Zwerges, eben so wie Wechselbalg für Wichtelbalg (was man irrig vom Unterschieben, Verwechseln der Kinder, dessen die Wichtel allerdings der Sage nach beschuldigt wurden, abgeleitet hat) und Fichtelgebirge für Wichtelgebirge (weil hier, so wie überhaupt in den Bergen besonders die Wichtel oder

Zwerge hausen). Die Bemühungen, der Krankheit an den Ufern der Weichsel ihren Wohnsitz historisch nachzuweisen, mufsten daher natürlich fruchtlos bleiben. Die Niederungen an den Ufern der Elbe und Weser waren in uralten Zeiten Deutschlands der Sitz des Weichselzopfs, und die Kranken der Art gaben sicher erst Veranlassung zur Entstehung der mythischen Personen, deren Kraft die Haare zu verwirren offenbar in der Ansteckungsfähigkeit des Wichtelzopfes zu suchen ist. Die unglücklichen Cretins mit ihren dicken Köpfen und Hälsen, dünnen, kurzen Gliedmaafsen, zum Ueberflufs mit der *Plica longicauda* versehen, gaben die Bilder der Wichtel oder Zwerge, wie sie uns in den zahlreichen Sagen und Mährchen entgegentreten. Als die Kultur des deutschen Bodens zunahm, wurden diese Unglücklichen seltener, starben fast ganz aus und lebten nur noch in der Sage fort; dagegen verbreitete sich die Krankheit nach Litthauen, Polen und Rufsland (überhaupt zu den Slaven und Sarmaten, wo die endemischen Verhältnisse ihr günstig waren) und mit ihr die Sage. Denn der litthauische Alp, *Aitwaras*, die polnische *Wieszczka* oder weifse Frau, Elfe, und die Hausgeister *Koltki*, *Skrzot* haben dasselbe Geschäft der Haarverwirrung dem Volksglauben nach, und daher bezeichnet *Wieszczyce*, *Koltki*, *Koltun* auch die Krankheit, welche als Folge des Zorns irgend eines Dämons, den damaligen Ansichten gemäfs, unmöglich der Gegenstand ärztlicher Behandlung von Menschen werden konnte, die auch, wenn wir ehrlich sein wollen, in den folgenden Jahrhunderten keine sehr wesentlichen Fortschritte in der Beseitigung der polymorphen Krankheit gemacht hat.

---

4. Fünflinge — und Geschlecht der Kinder bei der Geburt.

Fünflinge sind im preufsischen Staate wahrscheinlich seit dem Anfange des Jahres 1816, gewifs aber seit dem J. 1826 gar nicht vorgekommen; und es könnte sogar bezweifelt wer-

den, ob überhaupt jemals ein solches Ereignifs Statt fände, wenn nicht wirklich einzelne Beispiele davon aus andern Zeiten oder andern Ländern glaubhaft aufgezeichnet wären. Das neuste vorgekommene Beispiel gehört dem Königreich Sachsen und dem Jahre 1838 an. Nach einer in der Allgem. Preufs. Staatszeit. No. 228 des gedachten Jahres enthaltenen Nachricht, ist in dem Dorfe Alt-Mitweida, Amt Rochlitz, Kreis-Directions-Bezirk Leipzig, die Frau eines Grundbesitzers daselbst, dessen Name jedoch nicht angegeben wird, am 10. August von fünf wohlgebildeten Mädchen entbunden worden, welche jedoch sämmtlich eine halbe Stunde nach der Geburt gestorben sind, weil die Entbindung zu frühzeitig erfolgte. Merkwürdig genug ist, dafs auch dieses Beispiel die Vermuthung bestätigt, wonach das weibliche Geschlecht bei den Kindern in dem Maafse vorwaltend wird, worin die Anzahl der Kinder wächst, welche durch eine Geburt zur Welt gebracht werden. Im preufs. Staate sind in den zwölf Jahren 1826 bis mit 1838 zur Welt gekommen:

	Knaben.	Mädchen.
durch einfache Geburten	3,124958	2,947466
- Zwillingsgeburten	72596	69208
- Drillingsgeburten	1336	1286
- Vierlingsgeburten	24	36
überhaupt	3,198914	3,017996

Es würden hiernach verhältnifsmäfsig gekommen sein auf 1000 Knaben durchschnittlich:

	Mädchen.
bei den einfachen Geburten	943
- - Zwillingsgeburten	953
- - Drillingsgeburten	963
- - Vierlingsgeburten	1500

(*J. G. Hoffmann*, die Bevölkerung des preufs. Staates u. s. w. Berlin, 1839. 4. S. 48.)

(Fortsetzung folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 34. *Berlin, den 24ten August* 1839.

Ueber den Pulsus differens. Vom Dr. Steifensand. — Beiträge zur pathologischen Anatomie. Von den DDrn. Hellekessel, Nockher und Bieger. (Schl.) — Vom Studirtische. Vom Dr. Anonymus. (Zahl der Medicinal-Personen im Preufs. Staate.) (Forts.) Vermischtes. Von den DDrn. Korty und Metz.

Ueber den *Pulsus differens.*

Mitgetheilt

vom Dr. *C. Steifensand* in Crefeld.

Herr Professor *Albers* in Bonn hat neuerlich in seinem in No. 51 des vorigen Jahrgangs dieser Wochenschrift enthaltenen Aufsatze: „der *Pulsus differens* nebst einigen Bemerkungen über seine physiologische und pathologische Bedeutung", eine schon früher hin und wieder ausgesprochene Meinung, dafs der Puls an verschiedenen Körpertheilen, z. B. an den beiden Radialarterien, nicht nur hinsichtlich seiner Stärke, sondern auch in der Zahl der einzelnen Schläge verschieden vorkomme, wieder geltend zu machen versucht, und führt mehrere Fälle an, wo er diese Erscheinung beobachtet hat. Dafs der Puls, was seine Stärke und Fülle betrifft, an beiden Radialarterien verschieden sein kann, ist bekannt und kommt häufig vor; auch bietet sich darin keine Schwierigkeit für die Erklärung dar;

dafs derselbe aber auch hinsichtlich der Frequenz der einzelnen Schläge an diesen verschiedenen Stellen ein verschiedener sein könne, dieses war, wie Hr. Prof. *Albers* selbst gesteht, bisher nicht erwiesen, und es konnte sich somit auch die Physiologie um so entschiedener gegen solche Annahme äufsern, als dieselbe selbst ihren geprüftesten und beglaubigsten Lehrsätzen gradezu widersprach, wie denn auch *J. Müller* in seiner Physiologie Bd. I. S. 194 sagt: es sei unbegreiflich, wie Schriftsteller heut zu Tage ein solches Mährchen ohne Prüfung nacherzählen können. Nun tritt aber Hr. Prof. *Albers* mit Bezugnahme auf *Müller's* Ansicht auf und sucht durch mehrere Fälle, die er selbst geprüft, zu beweisen, dafs dieser an verschiedenen Körpertheilen in der Frequenz ungleiche Puls wirklich existire. Hier stehen sich also zwei Autoritäten einander gegenüber, und es lohnt wohl der Mühe zu unterscheiden, welche Meinung die richtige sei. Mufs nicht unsere Wissenschaft darüber erröthen, dafs jetzt noch, nachdem ihr der Puls schon seit ihrem ersten Entstehen als das vorzüglichste diagnostische Merkmal gilt und sie sich dessen Erkenntnifs vor allen andern überall bedient und rühmt, dafs jetzt noch nach mehrern Jahrtausenden seiner Beobachtung über die Existenz einer so auffallenden Erscheinung an demselben, die, sollte man glauben, doch so leicht zu beobachten sei, ein Zweifel obwalten kann? Da es hier, um jene Frage zu entscheiden, nur auf die einfachste Erfahrung, die jeder machen kann, ankommt, so möge es mir erlaubt sein den Aufsatz des Hrn. Prof. *Albers* mit einigen Bemerkungen zu begleiten.

Vorab mufs ich gestehen, dafs ich mich, bevor ich noch Beobachtungen über diesen Gegenstand angestellt, aus physiologischen Gründen von der Unmöglichkeit der Existenz eines gleichzeitig in der Zahl der Schläge verschiedenen Pulses an verschiedenen Körpertheilen überzeugt hielt. Nichtsdestoweniger hat dieses Vorurtheil auf das Resultat meiner Beobachtungen keinen Einfluſs gehabt. Ich stellte dieselben bereits vor mehrern Jahren in den verschiedensten Krankheitszuständen an

und habe sie nun kürzlich auf Veranlassung obigen Aufsatzes wiederholt. Hier wie dort habe ich jedoch zu keinem andern Resultate gelangen können, als welches die Physiologie lehrt, dafs die Zahl der Pulsschläge von den Herzschlägen abhängig in allen Körpertheilen stets dieselbe war. Es fragt sich nun, worin der Grund dieser Verschiedenheit der Beobachtungen liegt. Sollten mir nur zufällig keine Fälle jener Art vorgekommen sein? Da nach Hrn. Prof. *Albers* die Erscheinung sehr häufig ist und auch nothwendig, sobald sie überhaupt vorhanden, aus leicht begreiflichen Gründen häufig vorkommen mufs, so ist jenes wohl nicht anzunehmen. Es ist vielmehr wahrscheinlich, dafs die Verschiedenheit unserer Resultate auf der Verschiedenheit der Art und Weise, wie die Beobachtung angestellt worden, beruhe. Da der Herr Professor *Albers* nicht angiebt, wie er seine Untersuchung angestellt hat, so wird es immerhin erlaubt sein, bei allem Respecte, welchen wir vor dessen anerkannter Beobachtungsgabe haben, wo die entgegengesetzte Meinung so stark ist, in die Art und Weise des angestellten Versuchs, worauf hier alles ankommt, einigen Zweifel zu setzen. Es ist eine bekannte Sache, wie aufserordentlich veränderlich der Puls ist, wie leicht er sowohl von mechanischen als psychischen Umständen plötzlich modificirt werden kann. Es wird daher vor allen Dingen nöthig sein, dafs die Beobachtung an den verschiedenen Körperstellen, z. B. an beiden Radialarterien, gleichzeitig geschehe. Habe ich den Puls an einem Arme in ruhender Lage untersucht und lasse mir nun den andern reichen, so bemerke ich in letzterem zuweilen, abgesehen von der mittlerweile bei dem Patienten möglichen psychischen Alteration, bereits eine Veränderung, eine Beschleunigung in demselben, welche in der Bewegung, in der veränderten Blutvertheilung im Arme (z. B. der bei gehobenem Halten plötzlich stärkern Entleerung der Venen) und dadurch erfolgenden Rückwirkung auf das Herz ihren Grund hat. Wie grofs die Veränderlichkeit des Pulses bei verschiedenen Stellungen und Lagen des Körpers ist, zeigen die neuerlich von *Knox*

bekannt gemachten Versuche. Herr Prof. *Albers* sagt uns nicht, welche Vorsichtsmaafsregeln er in dieser Hinsicht bei seinen Versuchen getroffen. Da er den Unterschied in der Zahl der Pulsschläge an beiden Armen bestimmt angiebt, so sollte man vermuthen, dafs er dieselben nach einander untersucht habe, es sei denn, dafs es von zwei Beobachtern geschehen sei. Die Frequenz der Pulse wich in den 3 angeführten Fällen um 4, 5, 6 Schläge in der Minute ab. Dafs aber der Puls an jener Seite, wo er so viel Schläge weniger hatte als an der andern, ausgesetzt habe, dafs somit eine Ruhe der Blutbewegung hierin vorhanden gewesen sei, dies sei, bemerkt der Verfasser, nicht anzunehmen, und fährt dann fort: „Es waren vielmehr einzelne Schläge so schwach, dafs man sie nicht fühlen konnte. Der Mangel der Längen- und Seitenbewegung war so beeinträchtigt (?), dafs man die Pulsbewegung nicht wahrnahm." Ich mufs gestehen, dafs ich diese Stelle nicht deutlich genug finde, um den Verdacht, dafs da, wo die einzelnen Schläge nicht mehr wahrgenommen wurden, mit der Zahl der in Gedanken eingeschobenen Schläge ein Irrthum Statt gefunden, ganz zu beseitigen. In allen drei Fällen war der an Frequenz nachstehende Puls zugleich schwächer oder kleiner. Im ersten Falle war die Krankheit *Angina pectoris* bei partieller Erweichung des Herzens. Der zweite Fall betrifft eine äufserst reizbare, hysterische Person. In beiden läfst sich die grofse Gereiztheit zu Veränderlichkeit und Störung im Pulse leicht einsehen. Weniger leicht erklärlich ist dies bei dem dritten Falle, welcher eine Frau betrifft, die an der rechten Seite apoplectisch gelähmt war. Hr. Prof. *Albers* behauptet zwar, dafs die locale Schwäche, die sowohl in der örtlichen Lähmung als im Krampfe vorhanden sei, somit der Mangel an Kraft die Ursache jener ungleichen Frequenz des Pulses sei, indem die eben angeführten Fälle bewiesen, „dafs jene Glieder, in denen der ungleiche Puls eine geringere Stärke und eine geringere Frequenz zeigte, an einer gestörten, geschwächten Thätigkeit, an einer beeinträchtigten Lebensenergie litten"; doch scheint diese Argumen-

tation in Bezug auf die beiden ersten Fälle wenigstens nicht hinreichend begründet, und was die erste Behauptung betrifft, so möchte dieselbe durch die Erfahrung ebenfalls wenig unterstützt werden. In diesem Augenblicke behandle ich zwei bereits bejahrte Personen, welche beide in Folge von kürzlich erlittenen apoplectischen Anfällen auf der linken Seite gelähmt sind; bei beiden finde ich den Puls an beiden Armen durchaus isochronisch und mit dem Herzschlage übereinstimmend. Wenn man auch zugeben mufs, dafs in gelähmten Gliedern der Puls in Bezug auf Stärke eine mehr oder weniger deutliche Veränderung erleidet, oder durch andere örtliche Umstände modificirt werden kann, so läfst sich hier doch keineswegs mit Grund auch auf einen gleichmäfsigen Einflufs auf die Frequenz des Pulses schliefsen, da diese ihrer Natur nach mit den jene Veränderung bedingenden Umständen nichts gemein hat. Es mufs also jedenfalls eine Einschränkung erleiden, wenn Hr. Prof. *Albers* sich bei der Erklärung des *Pulsus differens*, wonach er in einem gestörten Nerveneinflusse seinen Grund haben soll, auf die Erfahrung bei Lähmungen stützt.

Die Consequenzen, welche sich aus der Annahme eines solchen an verschiedenen Körpertheilen in der Frequenz verschiedenen Pulses ziehen liefsen, würden eine grofse Verwirrung in die Lehre vom Pulse und Kreislaufe bringen. Hr. Prof. *Albers* erwähnt nicht, wie es sich in den angeführten Fällen mit dem Herzschlage verhalten, ob und mit welchem der beiden verschiedenen Pulse er übereingestimmt habe, was doch jedenfalls zu wissen interessant war. Dafs der Puls vom Herzschlage abhängig sei, ist eine unumstöfsliche Thatsache. Es ist aber auch ein in der Physiologie bisher unbezweifelt gebliebener Lehrsatz, dafs der Herzschlag die Hauptbedingung des Pulses sei. Durch die Annahme eines an Frequenz der Schläge verschiedenen Pulses, würde letzterer als vom Herzen ganz unabhängig zu betrachten sein. Denn dafs beide an Frequenz verschiedene Pulse oder, wenn (wie es Hrn. Prof. *Albers* vorgekommen ist,) auch zwischen den obern und untern Extremitäten eine

Ungleichheit des Pulses besteht, alle diese verschiedenen Pulse von einem und demselben Herzschlage ihre Entstehung haben sollten, ist nicht denkbar. Wollte man z. B. annehmen, dafs da, wo der Puls des Einen Armes in der Minute 6 Schläge weniger hatte, dennoch jeder Pulsschlag mit dem des Andern Armes in demselben Herzschlage seinen Grund habe, so würde (den Puls zu 60 Schlägen in der Minute angenommen,) nach einer Stunde der Puls des erstern in 6 Minuten, und nach 24 Stunden erst in $2\frac{1}{2}$ Stunden seinem Herzschlage nachfolgen. Anzunehmen, dafs je der neunte Pulsschlag, welcher mit dem Herzschlage wieder zusammenfällt, von diesem seinen Impuls erhalte, würde die Schwierigkeit um nichts vermindern. Herr Prof. *Albers* bezieht sich noch auf Versuche an Kaninchen, wo die Blutbewegung in den entblöfsten Adern noch fortbestand, während der Puls nicht mehr deutlich oder gar nicht zu fühlen war, was für die Selbstständigkeit der Bewegung der Arterien spreche. Solche eigenthümliche, von der Strömung des Blutes unabhängige Bewegungsfähigkeit kann zugegeben werden, wie sie durch neuere physiologische Untersuchungen auch wirklich nicht als blofse Elasticität, sondern als lebendige Contractilität erwiesen ist, ohne dafs dieses für den Puls etwas beweist, da dieselbe mit letzterem keineswegs zusammengestellt werden kann.

Es wäre also in Bezug auf obigen Aufsatz des Hrn. Prof. *Albers* über den *Pulsus differens*, sofern er die Frequenz betrifft, sowohl hinsichtlich der Art der Beobachtung als seines physiologischen Verhältnisses zum Herzschlage noch mancher Zweifel zu lösen. Hierüber wird uns jedoch der geehrte Herr Verfasser selbst die beste Auskunft geben, so wie er denn auch, im Falle er bei näherer Prüfung finden sollte, dafs es sich mit der Sache anders verhalte, selbst dazu beitragen möge, dafs eine mit dem gegenwärtigen Standpunkte unserer Wissenschaft so unverträgliche Lehre, welche der Vergessenheit bereits so nahe war, dieser nun wieder zurückgegeben werde, da die gegenwärtigen Zeilen wohl nicht im Stande sein möchten eine

Meinung, die durch eine so anerkannte Autorität gehalten wird, in solcher Weise zu beseitigen.

Beiträge zur pathologischen Anatomie.

(Schluſs.)

5. Enormes Steatom.

Ein 42 Jahre alter, sonst gesunder Schuster wurde am 4. Juli 18— wegen einer enormen Speckgeschwulst in's Spital gebracht. Dieselbe hatte sich ohne alle Veranlassung in der linken Achselhöhle seit 23 Monaten langsam ausgebildet. Die Geschwulst war rund und hatte eine Ausdehnung von den Brustwirbelbeinen bis an das Brustbein. Die Geschwulst war unbeweglich und der Kranke empfand in derselben anhaltend heftige Schmerzen. An drei Stellen waren vor mehrern Wochen Oeffnungen entstanden, aus welchen grofse Quantitäten einer ichorösen stinkenden Flüssigkeit und zuweilen Blut, welches den Kranken sehr schwächte, ausflossen. Im Umfange der Geschwulst waren die Gefäfse varicös geworden und sehr erweitert. Der Kranke bemerkte mir, dafs er viele Aerzte consultirt habe, auch in Bonn gewesen wäre und die Herrn Professoren ihm erklärt hätten, dafs bei der Operation ein anderthalb Fufs langer Hautschnitt gemacht werden müfste und dieselbe sehr gefährlich sei. Hierdurch abgeschreckt, wollte er lieber seinen Tod, den er vorher sah, ruhig abwarten. Der Kranke war stets guter Laune und bis an sein Ende zum Scherzen aufgelegt. Beim Eintritt in's Spital war er schon sehr geschwächt und er wurde täglich vom hectischen Fieber befallen. Er starb eines plötzlichen Todes, nachdem er vier Wochen im Spital zugebracht hatte. Die Ausschälung der Geschwulst nach dem Tode zeigte eine Masse von circa 6 Pfund; dieselbe war an ihrer äufsern Fläche uneben und mehrere Zoll dick, rein speckartig und im Innern derselben wurde eine grofse

breiartige, stinkende und braunröthliche Masse vorgefunden. Wegen des festen Zusammenhangs der Geschwulst mit den zahlreichen und bedeutenden Gefäfsen der Achselhöhle wäre auch die früher unternommene Operation doch immer gefährlich gewesen.

Düren. Dr. *Hellekessel.*

---

6. Fall einer doppelköpfigen Mifsgeburt.

Die 31 Jahre alte, früher immer gesund und stark gewesene Ehefrau *J. K.* zu S. hatte drei wohlgebildete Kinder leicht geboren. Die vierte Schwangerschaft war jetzt unter mancherlei Beschwerden zu Ende gegangen, die Wasser waren am 14. April Abends abgeflossen, am andern Morgen um 10 Uhr war unter grofsen Schmerzen ein Kind mit vorkommenden Füfsen halb geboren und rückte nicht weiter, weshalb ich zu Hülfe gerufen wurde. Das Kind war bis über den Steifs geboren und steckte mit dem ganzen Bauch noch in der Scheide. Nur mit Mühe konnten zwei Finger in diese eingeführt werden; dicht oberhalb des pulslosen und leicht hervorzuziehenden Nabelstranges entdeckte ich einen andern, etwas dickern, ganz straff anzufühlenden Strang, der vom Bauche des Kindes ausging und sich in eine überall weich anzufühlende Masse verlor. Ich glaubte zuerst, es mit der Geburt von Zwillingen zu thun zu haben, die mit den Bäuchen an einander gewachsen seien, und da die Geburt wegen Erschöpfung der Mutter und fortwährenden Blutflusses schnelle Beendigung forderte, versuchte ich die Wendung zu machen, da das zweite Kind vielleicht noch hätte am Leben sein können, und legte vorerst mit grofser Mühe um den angespannten kurzen Strang eine Schlinge und schnitt diesen mit einer stumpfen Scheere ganz nahe an den Bauchdecken des erstgebornen, schon todten Kindes ab. In der Gebärmutter aber fand ich nun einen ungeheuren Wasserkopf, aber weder Füfse noch Hände. Es wurde mir jetzt erst klar, dafs der abgeschnittene Strang nichts anderes als der

Hals oder vielmehr der kurze Stiel eines zweiten Kopfes gewesen sei, und dafs ich eine Mifsgeburt mit zwei Köpfen vor mir hatte. Der vermeintliche Bauch eines zweiten Kindes war nichts anderes als ein zitzenartiger, vom Wasser aufgetriebener Beutel am Unterkiefer dieses Wasserkopfs. Ich fixirte nun den Kopf mit der Zange, um durch die Punction das Wasser zu entleeren. Beim Schliefsen der Zange stürzte schon eine Menge Wasser aus der Scheide heraus, die Zange glitt aber dreimal ab und es konnte nun ein stumpfer Haken in die Mundöffnung gesetzt und derselbe unter fortwährendem Abfluls von Wasser entwickelt werden. Die Nachgeburt folgte bald nach. Die Frau konnte acht Tage nach der Niederkunft das Bett verlassen. — Die genauere Section des Kindes ergab Folgendes: es schien ausgetragen und war ziemlich gut genährt, der gut gebildete Kopf enthielt kein Wasser, jeder Pleurasack dagegen an 5 Unzen blafsröthliche Flüssigkeit. Die compacten Lungen sanken im Wasser; alle übrigen Eingeweide der Brust- und Bauchhöhle waren normal gebildet, nur an der rechten Seite des Bauches, zwei Linien vom Nabel entfernt, fehlten in einem Umfange von der Gröfse eines Kronenthalers, die äufsern Bedeckungen, so dafs die Leber an dieser Stelle nur von dem Bauchfelle bedeckt war. Der zweite Kopf, der sich auf einem schmalen und kaum einen halben Zoll langen Halse oder Stiele, mit einigen sehnigen Fasern und schwachen Rudimenten von Halswirbeln, vom schwerdtförmigen Fortsatze des Brustbeines und den kurzen Rippen der linken Seite des Kindes entwickelt hatte, wog, nachdem schon wenigstens 4 Pfund Wasser durch das Zusammendrücken mit der Zange und beim Durchgange durch das Becken aus demselben herausgepreſst worden waren, noch 10 Pfund Civil-Gewicht und hatte die Gröfse und Form einer mit Luft angefüllten Ochsenblase. Die Kopfknochen waren auseinander getrieben, jedoch alle vorhanden, Augen und Ohren in der Bildung sehr zurückgeblieben, das rechte Auge blofs durch einen Punkt angedeutet, Nase und Mund waren mehr ausgebildet, der Schlund hingegen endete in einen blin-

den Sack und es war weder an dem abgeschnittenen Theile des Halses, noch an der entsprechenden Stelle am Bauche des Kindes irgend eine communicirende Oeffnung zu bemerken. Es fanden sich jedoch mehrere kleine Blutgefäfse am Halse, die sich auch noch zum Theil da, wo der Hals aufgesessen hatte, am Bauch und an der Brust des Kindes verfolgen liefsen, keines von den Gefäfsen am Halse war jedoch so bedeutend, dafs man es für eine *Carotis* hätte halten können. An der untern Kinnlade zeigte sich auf jeder Seite ein dicker, zitzenförmiger Beutel, der auf der Durchschnittsfläche ein blafsgelbes, drüsiges Ansehen hatte, mit Wasser infiltrirt und gallertartig war. Das Gehirn war in eine hellrothe, breiige Masse verwandelt. Das Präparat habe ich dem anatomischen Museum zu Bonn geschenkt und bei der nähern Untersuchung hat Herr Prof. Dr. *Mayer* aufser dem bereits mitgetheilten noch Folgendes vorgefunden: Im Bauche des Kindes, unter der Leber, ein zweites, ziemlich deutlich ausgebildetes Herz von der Gröfse einer Bohne, mit den Gefäfsen, welche das Blut zu dem zweiten Kopfe und von diesem wieder zum Herzen zurückführten. Eine kleine Milz, die an der gröfsern des Stammkindes adhärirt war. An dem zweiten Kopfe, unter dem Unterkiefer, zwei Schulterblätter mit Schlüsselbeinen.

Siegburg. Dr. *Nockher.*

---

7. Mangel der Lungenarterie.

Ein $5\frac{1}{2}$ Monate altes wohlgenährtes Kind bekam, nachdem es etwa 14 Tage alt war, zuweilen, besonders wenn es schrie, geringe Anfälle von Blausucht. Je älter es wurde, desto seltner kamen die Anfälle, hielten aber um so länger an; Hände und Füfse waren meist kalt, und der Athem in den Anfällen kurz. Auch in den Zwischenzeiten verschwand die blaue Farbe an den Fingern und um die Nase herum nicht ganz; das Kind starb an Convulsionen mit grofser Dispnöe, binnen 24 Stunden. Bei der Section fanden sich die *Venae pulmonales* sehr eng,

die beiden Höhlen der linken Herzhälfte waren viel kleiner als die der rechten; das *Foramen ovale* war noch offen, jedoch die Klappe vollständig da. Die *Arteria pulmonalis* als solche fehlte, und die *Aorta* stand auf dem *Septum ventriculorum*, so dafs also das Blut sowohl aus dem rechten, als linken Ventrikel in dieselbe hineindrang. Aus dem Bogen der *Aorta* ging jedoch ein Ast von der Gröfse der *Arteria anonyma* zu den Lungen.

Mühlheim. Dr. *Bieger.*

Vom Studirtische.

Mittheilungen

vom

Dr. *Anonymus.*

(Fortsetzung.)

5. Medicinal-Personen im Preufsischen Staate.

Nach den zu Ende des Jahres 1837 von den Regierungen vollzogenen Aufnahmen befanden sich:

in den Provinzen	zur medicin. Praxis berechtigte Civil-Aerzte.	zur Civil-Praxis berechtigte Militair-Aerzte.	Civil-Wund-Aerzte I. Kl.	Summe dieser Medicinal-Personen.
Preufsen	161	31	46	238
Posen	97	20	21	138
Brandenburg	446	79	92	617
Pommern	123	26	47	196
Schlesien	347	32	102	481
Sachsen	346	30	81	457
Westphalen	292	19	64	375
Rhein-Provinz	504	41	93	638
Im ganzen Staate	2316	278	546	3140

Wird die hier gefundene Anzahl der zur Ausübung der Heilkunde berechtigten Personen mit der Anzahl sämmtlicher Einwohner nach der Zählung zu Ende des Jahres 1837 ver-

glichen, so kommen durchschnittlich auf eine solche Medicinal-Person:

in den Provinzen	Einwohner.
Preufsen	9046
Posen	8476
Brandenburg	2822
Pommern	5052
Schlesien	5571
Sachsen	3423
Westphalen	3537
Rhein-Provinz	3877
Im ganzen Staate	4490

Hiernach ist die Provinz Preufsen noch am wenigsten mit Aerzten versorgt, und nächst derselben die Provinz Posen. Berlin allein enthält bei 283722 Einwohnern, mit Einschlufs des Militärs, 322 Medicinal-Personen der vorbenannten drei Klassen; hierdurch entsteht das Uebergewicht, welches die Provinz Brandenburg in Bezug auf die Versorgung mit ärztlicher Hülfe vor allen andern Provinzen auszeichnet. Schlesien hat zwar auf 5571, Pommern dagegen schon auf 5052 Einwohner einen Arzt: aber Schlesien hat auf der geographischen Quadratmeile 3612, Pommern dagegen nur 1724 Einwohner; die Aerzte wohnen demnach in Schlesien dennoch viel dichter an einander, als in Pommern. Eben so ist auch die Rheinprovinz besser mit Aerzten versorgt, als die Provinz Westphalen: denn obwohl in der Rheinprovinz 3877, in Westphalen dagegen nur 3537 Einwohner durchschnittlich auf Einen Arzt kamen, so wohnen doch die Aerzte in der Rheinprovinz, welche 5078 Einwohner auf der Quadratmeile hat, näher an einander, als in Westphalen, weil daselbst nur 3605 Menschen auf der Quadratmeile leben. Im Allgemeinen spricht sich die gröfsere Wohlhabenheit der Provinz Sachsen und Westphalen und auch der Rheinprovinz durch die verhältnifsmäfsig gröfsere Anzahl von Aerzten aus, welche daselbst Unterhalt finden.

Als Hülfspersonal für die Medicinal-Anstalten ist hier noch zu erwähnen, dafs sich nach Angabe der Regierungen zu Ende des Jahres 1837 befanden:

in den Provinzen	Civil-Wund-Aerzte II. Kl.	zu besondern ärztl. Hülfsleistung. berechtigte Personen.	Apotheker	geprüfte Hebammen.
Preufsen	121	6	175	1532
Posen	75	13	93	580
Brandenburg	221	35	191	1612
Pommern	49	4	93	772
Schlesien	360	11	171	2282
Sachsen	359	10	180	1558
Westphalen	125	13	162	1276
Rhein-Provinz	191	8	287	1543
Im ganzen Staate	1501	100	1352	11155

Die Anzahl der Wundärzte II. Klasse, welche sich in den verschiedenen Provinzen in einem sehr verschiedenen Verhältnisse befinden, ist mehr durch den frühern Zustand dieses Gewerbes, als durch ein gegenwärtiges Bedürfnifs bestimmt, und es dürften daher wahrhaft fruchtbare Folgerungen daraus nicht zu ziehen sein. Die zu besondern ärztlichen Hülfsleistungen berechtigten Personen sind gröfstentheils Zahnärzte, doch theils auch Personen, die eine besondere Fertigkeit für andere, hauptsächlich wundärztliche Hülfsleistungen besitzen, und wegen Mangels allgemeinerer ärztlichen Kenntnisse blofs auf die Verrichtung derselben haben beschränkt werden müssen: ihr Vorhandensein ist in der Regel ganz zufällig. Die Zahl der Apotheken ist verhältnifsmäfsig besonders grofs in Sachsen und in den beiden westlichen Provinzen: es sind indefs darauf auch keine sichern Schlüsse zu gründen, so lange noch ein Gewürzkram mit kleinstädtischen, ein Materialhandel mit grofsstädtischen Apotheken nicht selten verbunden ist, und die Ausübung der Apothekerkunst den Besitzer einer Apotheke nicht ausschliefslich beschäftigt und ernährt. Hervorzuheben ist noch die Vertheilung der Hebammen im Durchschnitts-Verhältnisse gegen die Einwohnerzahl. Es kamen nämlich auf Eine Hebamme

in den Provinzen	Einwohner.
Preufsen	1405
Posen	2017
Brandenburg	1080
Pommern	1283
Schlesien	1174
Sachsen	1004
Westphalen	1040
Rhein-Provinz	1603
Im ganzen Staate	1264

Da im Jahre 1837 im preufs. Staate überhaupt 557893 Kinder geboren wurden, so hatte eine Hebamme durchschnittlich nur nahe an 50 Entbindungen im Laufe des ganzen Jahres, oder ungefähr wöchentlich eine zu besorgen. Der gröfste Theil der Hebammen ist aber gewifs noch viel weniger beschäftigt. Das dringende Bedürfnifs, Geburtshülfe in der Nähe zu haben, nöthigt auch wenig zahlreiche Ortsgemeinden, eigene Hebammen zu unterhalten, so weit nur irgend die Mittel dazu aufzubringen sind. Während in dem Jahre 1837 zu Berlin 54 Hebammen vollkommen hinreichten, um 9603 Entbindungen, wodurch 9704 Kinder geboren wurden, zu verrichten, und also hier jede im Durchschnitt jährlich 178 Entbindungen besorgte*): hatten wohl nicht selten ländliche Kirchspiele von nur 600 Einwohnern, worin nicht einmal 30 Geburten jährlich vorkommen, dennoch eine eigene Hebamme. Freilich mufste diese sich in solchen Gemeinden gröfstentheils durch eigene Arbeit zu nähren suchen; indessen können die Forderungen in dieser Beziehung nicht zu weit getrieben werden, da eine solche Frau, um zu ihrem Berufe tüchtig zu bleiben, meist nur wenig lohnende weibliche Handarbeiten verrichten kann, und sich der Nothwendigkeit einer besondern Anlernung und Prüfung auch nur unterziehen wird, wenn ihre Stellung einigermaafsen erhebliche Vortheile darbietet. Unter diesen Verhältnissen zeugt

*) Wobei indefs die vielen Geburtshelfer, wie überall in den gröfsern Städten, nicht übersehen werden dürfen. d. Red.

es von einer allgemeinen Verbreitung sehr achtbarer Gesinnungen, dafs eine so beträchtliche Anzahl geprüfter Hebammen, hauptsächlich wohl durch eine Unterstützung der Ortsgemeinden, bestellt werden konnte *). Den dichter bevölkerten Provinzen wird es eben deshalb sehr viel leichter, hinreichende Geburtshülfe zu erreichen. Wenn die Rheinprovinz bei einer Bevölkerung von 5078 Einwohnern auf der geogr. Quadratmeile erst auf 1603 durchschnittlich eine Hebamme unterhält: so würde Pommern mit nur 1724 Einwohnern auf der Quadratmeile schon auf weniger als 600 durchschnittlich eine Hebamme unterhalten müssen, um überall eine eben so nahe Hülfe bei Entbindungen finden zu können. Es unterhält jetzt auf 1283 Einwohner durchschnittlich eine, und ist demnach mit einem beträchtlich gröfsern Aufwande doch noch nicht halb so gut mit naher Geburtshülfe versehen, als die Rhein-Provinz. (*J. G. Hoffmann*, *l. c.* S. 57 u. f.)

Vermischtes.

1. Kaltes Wasser bei Entzündung der Darmschleimhaut.

Bei einem 72 Jahre alten Manne, der an einer Entzündung der Darmschleimhaut darniederlag, war, obgleich allgemeine und örtliche Blutentziehungen, ölige Emulsionen, Calomel, Einreibungen, Umschläge, Klystiere u. s. w. fleifsig angewendet wurden, in acht Tagen keine Leibesöffnung erfolgt. Es war der Bauch bis aufs äufserste aufgetrieben und Kothgeruch aus dem Munde des Patienten allen Anwesenden bemerk-

*) Eine freilich mehr dem Leben entnommene Ansicht über das Verhältnifs der vorhandenen Hebammen zur Bevölkerung, und die armselige Stellung der Mehrzahl dieser Frauen, zumal auf dem Lande, liefert der *Löwenhardt*'sche Aufsatz in No. 30 und 31 dieser Wochenschrift. d. Red.

lich, als ich mich in dieser mifslichen Lage, nach nochmaliger Durchlesung des dahin bezüglichen Aufsatzes von Dr. *Smith* in *Kingassie*, zur energischen Anwendung des kalten Wassers entschlofs; ich liefs dasselbe reichlich trinken, eine mit kaltem Wasser gefüllte Rindsblase auf den Unterleib legen und Kalt-Wasser-Klystiere appliciren. Schon nach einigen Stunden erfolgten reichliche, sehr stinkende Stuhlgänge unter der gröfsten Erleichterung und Nachlafs der gefährlichen Symptome. Ich liefs nun noch eine kurze Zeit mit der Anwendung des kalten Wassers fortfahren, bis Unbehaglichkeit und Frost entstanden und nach den Erfahrungen des oben erwähnten Arztes das Mittel einzustellen geboten. Die Genesung des alten Mannes schritt von nun an fort.

Viersen. Dr. *Korty*.

---

2. Ueber den Kniescheibenbruch.

Drei Fälle dieser Art sind mir im Laufe d. J. vorgekommen und glücklich geheilt worden. Ueber die Verfahrungsweise bei solchen Fällen mufs ich um so mehr etwas sagen, als sie, wie ich glaube, eben so neu, als einfach ist. Bis jetzt wurden immer Verbände und Maschinen angelegt, allein es ist klar, dafs auch die besten mehr oder weniger einen nachtheiligen Druck auf die Gefäfse und Nerven, so wie überhaupt auf die Kniegelenke ausüben. Ich gebe dem verletzten Schenkel eine ausgestreckte, nach dem Fufse zu bedeutend erhöhte Lage, welche ich dadurch erhalte, dafs ich ein keilförmiges Kissen von der Ferse bis zum Sitzbein unterlege; eben so gebe ich dem Körper eine halbsitzende Lage, um durch dieselbe die Muskeln des Schenkels aufser Thätigkeit zu setzen. Die fracturirte Stelle wird dann wie gewöhnlich kühlend behandelt. Auf diese Weise ist mir stets die Heilung der Kniescheibe glücklich gelungen und die Kranken konnten wieder vollkommen gut gehen.

Aachen. Dr. *Metz*.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 35. ***Berlin, den 31ten August*** **1839.**

Zur Epidemiologie. Vom Dr. Krieg. — Fall von Tubar-Schwangerschaft. Vom Dr. Malin. — Vermischtes. Vom Dr. Joel. — Krit. Anzeiger.

Zur Epidemiologie.

Mitgetheilt

vom Dr. *Krieg*, pract. Arzte in Merseburg.

Als im Juli v. J. durch einen auffallenden Sprung in der Temperatur der Luft eine herbstlich rauhe Witterung auf ungewöhnlich starke Hitze plötzlich folgte, kamen hier im Orte und in der Umgegend sehr zahlreiche acute Cholerafälle vor, die inzwischen ziemlich leicht binnen 2 — 5 Tagen verliefen. Die Ausleerungen waren wässerig, in der Regel blafsgelb, oft grünlich, selten gallengrün; Cardialgie, Kolikschmerz, grofse Abspannung, Angst, Schwindel, Frösteln mit Hitze abwechselnd, kleiner, frequenter, oft unregelmäfsiger Puls, das waren die constantesten Vorläufer und Begleiter des Brechdurchfalls: mein verehrter College *v. Basedow* hat selbst Krämpfe in den Extremitäten beobachtet. Saturationen, Brausepulver, Rhabarbertinctur und Opium waren die gangbarsten Heilmittel: ich selbst, gepeinigt von den Prodromen der Krankheit, besonders

von heftiger Gastrodynie, nahm mit überraschend günstigem Erfolge ein kaltes Flufsbad bei starker Strömung. Auch bei Thieren, besonders Rindern, zeigten sich hin und wieder gefahrlose Durchfälle, als plötzlich zu Ende des Monats Juli auf mehrern benachbarten Landgütern, und selbst in der Stadt, unter Rindern, Schafen und Schweinen die Maulseuche epizootisch ausbrach, und in einzelnen Heerden, wie das beim Beginn von Epidemieen fast immer der Fall ist, einen bösartigen, typhös-septischen Charakter in höchst acutem Verlaufe entwickelte, so dafs z. B. auf dem Rittergute G. binnen 48 Stunden 4 Stück Kühe erkrankten und fielen. Eben so geschah es mit Schaafen und Schweinen. Allmählig machte die Epizootie ihre gewöhnliche Metastase auf die Füfse und wanderte nun als Maul- und Klauenseuche von Ort zu Ort, bald mehr, bald weniger verheerend. Auf dem Rittergute W. machte mich der Amtmann *S.* zuerst darauf aufmerksam, dafs, mit wenigen Ausnahmen, sein sämmtliches Federvieh hinkte: die Epizootie hatte Hühner, Enten, Gänse und Tauben ergriffen, ohne indessen diesen Thieren tödtlich zu werden. Ob auch Pferde von der Seuche befallen wurden, darüber fehlen mir eigene Erfahrungen.

Während sich auf diese Weise die Epizootie ausbreitete, wurden einzelne Ortschaften von epidemischen Parotidengeschwülsten heimgesucht, als deren Ausartungen mehrere Fälle entzündlicher Anschwellung der Mandeln und Submaxillardrüsen mit starkem Gastricismus, aphthös-scorbutischer Verderbnifs der Mundhöhle und profusem Speichelfluss von mir behandelt wurden. Zugleich erkrankten auf dem Rittergute R. an empfindlichen Aphthen im Munde acht Knechte und Fröhner und mit ihnen der vierjährige Enkel des dortigen Amtsverwalters *P.* Bald klagten unzählige Personen jedes Alters über leichtes Schwären der Mundwinkel, schmerzhafte Bläschen an den Rändern und der Spitze der Zunge, oder breite, flache, weniger empfindliche Geschwüre an der innern Fläche der Lippen und am Gaumen, gröfstentheils ohne Störung des All-

gemeinbefindens, zum Theil aber auch unter vermindertem Appetit, Eingenommenheit des Kopfes, kaum merklichem Abendfieber, Schlaflosigkeit, starken Nachtschweifsen, Leibesverstopfung oder Durchfall und verhältnifsmäfsig grofser Abspannung.

Inzwischen hatte der Brechdurchfall bereits nachgelassen, die noch hin und wieder vorkommenden Fälle verliefen weniger stürmisch, es waren meistens nur Durchfälle mit oder ohne Uebelkeiten. Dagegen zogen sich dieselben längere Zeit hin, wurden fast durchgehends fieberhaft, mit enormer Hinfälligkeit, nächtlicher Unruhe, lebhaften Träumen und mitunter Neigung zu Delirien. Das Fieber erschien anfangs wie eine *Intermittens quotidiana subcontinua* oder als *Semitertiana*. Denn oft traten die Paroxysmen zweimal des Tages ein, Vormittags gegen 10—11 Uhr und Abends gegen 5, in der Regel mit mäfsigem Frösteln, zuweilen mit starkem Frost, oft blofs durch plötzliches Erbleichen und Verfallen des Gesichtes bezeichnet, immer jedoch von grofser Hitze und lebhaftem Kopfweh und dann von sehr reichlichem saurem Schweifse begleitet. Dabei schien die Stärke der Paroxysmen im Tertiantypus zu wechseln. Die meisten Kranken spürten schon seit längerer Zeit kleine Bläschen im Munde, bei andern entwickelten sich dieselben erst während des Fiebers, in einzelnen Fällen so stark, dafs die ganze Mundhöhle mit grofsen weifsen Aphthen dicht besäet oder wie mit einer schmutzig weifsen pelzigen Haut ausgekleidet erschien; nur sehr Wenige blieben von diesem Symptom gänzlich verschont.

Als die Epidemie diese Wendung nahm, d. h. als sich das Krankheitsbild eines nervösen Intestinalfiebers deutlich herausstellte, waren es wiederum die ersten Erkrankungsfälle, welche mit ungestümer Heftigkeit auftraten und selbst unter scheinbar günstigen Umständen rasch und unvermuthet tödteten. Unter mäfsig starken, übelriechenden, gallichten Durchfällen und sehr profusen Schweifsen, Kopfschmerz, Ohrenbrausen, Schwerhörigkeit, Delirien, trat ein üppiger Frieselausschlag über den ganzen Körper hervor. Am Morgen fühlte der Kranke sich

wesentlich erleichtert, der Puls hatte sich in der That beruhigt, selbst der Urin bildete ein Sediment: aber der Puls wurde kleiner, frequenter, die Entkräftung nahm zu, die Delirien wurden ärger als zuvor, ein ominöses Zucken der Unterlippe, zuweilen auch der Extremitäten, verkündigte die Gefahr; plötzlich trat Lungenlähmung ein, *Collapsus*, und die Kranken starben. Eine Frau von 30 Jahren, die ich um 9 Uhr ganz leidlich traf, die mir, im Bette sitzend, freundlich erzählte, wie geschäftig ihr Mann sich der Wirthschaft annähme, war um 11 Uhr todt. — Die Leichen gingen überaus schnell in Fäulnifs über.

Wie aber die Krankheit an extensiver Verbreitung zunahm, wurde sie, mit wenigen Ausnahmen, intensiv schwächer, dergestalt, dafs mir zahlreiche Fälle vorgekommen sind, wo die Kranken, obgleich sehr entkräftet und hinfällig, gar nicht bettlägrig wurden oder doch nur gegen Abend sich niederlegten, Fälle, die ich blofs als Adynamie bezeichnen konnte. Viele hatten diesen leichtern, beinahe fieberlosen Grad der Krankheit bereits 2, 3 und 4 Wochen mit sich herumgetragen, da trat plötzlich Abends ein Schüttelfrost ein, etwa eine Stunde lang anhaltend, darauf Hitze und Schweifs, grofse Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Ohnmachten bei jedem Versuche sich aufzurichten, auffallende Mattigkeit, mehr oder weniger Widerwille gegen Speisen, Durst, und eine sehr quälende, wochenlang anhaltende Schlaflosigkeit. Der Athem nahm einen ganz eigenthümlichen säuerlichen Schimmelgeruch an, an dessen Erzeugung die Lunge den wesentlichsten Antheil zu haben schien. Der Puls variirte zwischen 80 und 120 Schlägen. Die Zunge, oder wenigstens der hintere Theil derselben, war mehr oder weniger gelblichgrau, mitunter schwärzlichgrau, belegt, oft nur eine Hälfte derselben, zuweilen mit Ausnahme einzelner unregelmäfsiger, rother Flecke. Wo spontane Durchfälle vorhanden waren, da erschien die Zunge intensiv geröthet, mit ungewöhnlicher Papillenentwickelung, und wurde leicht trocken, dürr und rissig; war aber Verstopfung zugegen, dann blieb sie

blafs und feucht. Ueberall jedoch zeigte sich schnell starke Abmagerung des ganzen Körpers, selbst da, wo keinerlei Colliquation und die hartnäckigste Verstopfung Statt fand: ein Beweis, dafs die reproductive Sphäre tief innerlich alienirt sein mufste. Die Ausleerungen, sowohl freiwillige, als künstlich z. B. durch *Infus. Sennae comp.* hervorgerufene, waren dünn, grünlich, schleimig, höchst widerwärtig riechend, nur selten Blutspuren zeigend. Ein 21jähriger Mann bekam dagegen den *Morbus niger* mit den Symptomen lebensgefährlicher Verblutung *). — Nachdem das Fieber unter den vorerwähnten Erscheinungen 7—14 Tage, zuweilen noch länger, gedauert hatte, trat endlich, nicht selten unter lästigen Blasenkrämpfen, am Halse, an der Brust, in den Weichen, ein weifses Friesel hervor, verbreitete sich allmählig weiter und trocknete langsam ein, unter juckender Abschuppung der Haut. Während der Entwickelung des Exanthems erkrankte gewöhnlich auch die Schleimhaut der Athmungswerkzeuge und es stellte sich ein oft sehr quälender Husten ein, welcher nach Eintrocknung desselben allmählig wieder verschwand. Ich erinnere mich nicht eines einzigen Falles, wo der Ausschlag wirklich kritisch gewesen wäre. Ueberhaupt waren Krisen nicht zu bemerken, und selbst der hefige Niederschlag im Urin hatte wohl nur sehr bedingte kritische Bedeutung, obgleich derselbe als Zeichen fortdauernder colatorischer Thätigkeit der Nieren mir jederzeit sehr willkommen war. So erfolgte nach 4—5—7wöchentlicher Dauer der Krankheit die Convalescenz nur sehr langsam, mit grofser Geneigtheit zu Recidiven, und noch lange klagten die Genesenen über Entkräftung, starke Nachtschweifse und leicht verletzbare Verdauung.

Die Krankheit befällt ohne Unterschied Individuen beider Geschlechter und jedes Alters, Männer, Weiber und Kinder

*) Es ist bemerkenswerth, dafs *Friedrich Hoffmann* grade in hiesiger Gegend ein epidemisches Blutbrechen beobachtet hat und rasche Veränderungen des Dunstkreises unter den Ursachen dieser Krankheit aufführt. d. Vf.

vom zweiten Lebensjahre an. Doch scheint ihr das blühendste Lebensalter am meisten unterworfen zu sein, das der Decrepidität am wenigsten. Sie kommt ungleich häufiger auf dem Lande vor, als in der Stadt, unter den höhern Ständen und in wohlhabenden Familien auffallend selten. Die Sterblichkeit betrug 7 vom Hundert.

Pathogenetisch betrachtet, scheint es mir unzweifelhaft, dafs die epidemische Potenz, wahrscheinlich das Product einer Krankheit der Atmosphäre, die sich seit geraumer Zeit in mancherlei Witterungs- und Vegetationsabnormitäten hinreichend kund gab, zunächst und unmittelbar auf den grofsen sympathischen Nerven kränkend einwirkte. Als Folge solcher Einwirkung traten in allen von demselben beherrschten Provinzen, im ganzen Gebiete der Vegetationsorgane, Lebens- und Functionsstörungen auf, bald vorwaltend in den verschiedenen Partieen des Darmkanals, bald in der Leber, je nach Verschiedenheit individueller Anlage und der den Ausbruch der Krankheit bewirkenden Gelegenheitsursache. Cholera, Durchfall, Aphthen, Mundgeschwüre, Anginen, Präcordialschmerzen, Dyspepsie, schleichend nervöse Fieber und das höchst ausgebildete Intestinal-Nervenfieber, kurz, alle Formen der Epidemie, wie sie einzeln und nach einander, oder mannichfach verschlungen und in einander übergehend sich der Beobachtung darboten, waren mithin Sprösslinge Einer gemeinsamen Mutter, Symptome desselben Grundleidens *). Im Allgemeinen machte sich die

*) Schon früher drängte sich mir die Vermuthung auf, es müsse zwischen den scheinbar so divergenten Epidemieen der letzten Jahre, die sogenannte asiatische Cholera mit eingeschlossen, eine tief innerliche Verwandtschaft obwalten, wenn auch in der Cholera die exsudative, dagegen im Abdominaltyphus die ulcerative Richtung vorwaltete. — Die hier in Rede stehende Seuche anlangend, kamen sehr oft in einem Hause, unter den Gliedern einer Familie, die verschiedensten Formen und Entwickelungsgrade der Krankheit neben einander vor. Auf dem erwähnten Rittergute R. erkrankte der Vater jenes vierjährigen Knaben am Nervenfieber mit Halsentzündung und weifsem Friesel. — Auf dem gleichfalls erwähnten Rittergute G. litt Madame *H.*

Regel geltend, dafs, je tiefer der reproductive Pol des Systems der Ganglien verletzt war und je abnormer die Secretion und Excretion der von demselben abhängigen Eingeweide von Statten ging, desto mehr der Empfindungspol gesteigert erschien, so dafs der Unterleib bei der leisesten Berührung lebhaft schmerzte und die Empfindlichkeit sich oft durch die Schenkel bis in die Fersen erstreckte. Viele Kranke schrieen laut vor Schmerzen in den Beinen und ich bin nicht abgeneigt, in diesem Symptom die oben erwähnte Metastase auf die Füfse, modificirt durch die Organisation des Menschenkörpers, wieder zu erkennen. Ohnehin wurde dasselbe in einzelnen Ausnahmefällen auch für sich und ohne wesentliches Gesammtleiden beobachtet, und noch jetzt behandle ich den Schaafknecht *S.* in Burg-Liebenau an vollständig entwickeltem Nervenfieber mit reichlichem Friesel, nachdem derselbe vorher drei Wochen lang von einem verständigen Practiker an „reifsender Gicht" behandelt worden ist.

Zuweilen war der bewegende Einflufs der Ganglien auf die Reproductionsorgane gradezu paralysirt, die peristaltische Bewegung und die Gallensecretion waren gänzlich aufgehoben, die Leibesverstopfung äufserst hartnäckig und nur gewaltsam zu überwinden *), und bei dem höchsten Grade von Entkräf-

---

längere Zeit an flachen Geschwüren der innern Lippenfläche, ehe sie am Nervenfieber erkrankte. Nun begann aber auch ihr Gatte über Aphthen, Schwindel und Mattigkeit zu klagen und vier ihrer Kinder wurden von der leichtern fieberhaften Form der Krankheit ebenfalls befallen. — Der Schuhmacher *W.* hat grofse aphthöse Mundgeschwüre, seine Frau liegt am Nervenfieber hart darnieder. — Des Herrn D.W. *K.* Söhnchen hat Mundfäule mit Speichelflufs; die Tochter desselben das schleichend nervöse Fieber. Und solcher Beispiele könnte ich viele aufzählen. d. Vf.

*) Ein solcher Stillstand war eingetreten bei dem Schmiedegesellen *H.* in B. Der Leib war meteoristisch hoch aufgetrieben, sehr empfindlich und brennend heifs, die Extremitäten kalt, der Kopf und der Oberkörper von Schweifs triefend, der Puls erbärmlich. *Calomel, Rheum, Senna,* Mittelsalze, zahlreiche geschärfte Klystiere thaten gar nichts. Da entschlofs ich mich, das *Ol. Crotonis* zu geben und der Erfolg übertraf alle Erwartung. d. Vf.

tung, grofser Abmagerung, reichlichen Schweifsen, fand ich nach 2—3wöchentlicher Dauer der Krankheit selbst den Puls kaum fieberhaft, ja sogar träge und langsam, und seine Zunahme an Frequenz erschien in diesen Fällen als ein Zeichen des Ueberganges zur Besserung. Indessen war doch in der bei weitem gröfsern Mehrzahl der Fälle die Secretion der Leber und der Därme vermehrt und qualitativ verändert; zuweilen erschien auch vorzugsweise das rechte *Hypochondrium* gespannt und gegen Druck empfindlich. Bei zwei ohnehin polycholischen Individuen erfolgte unmittelbar auf die Anwendung eines Brechmittels ein *Icterus*, worauf die Krankheit sehr leicht und kurz verlief.

Ueberall war es aber doch die Schleimhaut des Darmkanals, in welcher die epidemische Störung des Ganglienlebens sich hauptsächlich reflectirte, und zwar vorzugsweise die Schleimhaut des Magens und des dünnen Darms bis zur *Bauhin*'schen Klappe, wiewohl ich sehr oft neben den Präcordien auch die Region des Blinddarms gegen Berührung ausgezeichnet empfindlich fand. Bei der Dignität der genannten Schleimhautfläche, welche den Ganglien-Centris vorzugsweise zur peripherischen Verbreitungsfläche dient; bei der lebendigen Wechselbeziehung derselben zu dem Gehirn und dem besonders von *Neumann* so trefflich hervorgehobenen Einflusse auf die *Genesis* der Fieber (Pathologie und Therapie der Krankheiten der Sensibilität, §. 184 S. 299—303): kann es kaum noch befremden, dafs die epidemische Krankheit, sobald sie nur eine gewisse Intensität einmal erlangt hatte, sich nicht anders als unter der Form eines Nervenfiebers geltend machte.

Ist die Krankheit ansteckend? Es ist auch hier mit der Contagiositätsfrage eine schwierige Sache; darum ziehe ich es vor, statt breiter Vermuthungen einige Facta mitzutheilen. Stillende Mütter liefs ich, so lange nur noch eine Spur von Milch vorhanden war, auch in den schlimmern Formen der Krankheit, fortstillen, und die Kinder blieben gesund. In vielen Häusern erkrankten blofs Einzelne, in andern erkrankten

schwerer oder leichter fast alle Bewohner derselben nach einander, selbst dann, wenn ein unmittelbarer Verkehr unter ihnen nicht Statt fand. Eine Uebertragung der Seuche von Thieren auf Menschen ist durchaus nicht nachzuweisen. Dagegen bin ich überzeugt, dafs die ohnehin allgemein verbreitete Disposition durch die Ausdünstung der Kranken bedeutend vermehrt wird, so dafs es für deren Umgebungen nur sehr geringfügiger, vielleicht gar keiner fernern Gelegenheitsursachen bedarf, um das Uebel bei ihnen ebenfalls zum Ausbruch zu bringen.

Das ist in kurzen Umrissen das allgemeine Bild einer Epidemie, die sich, obwohl mannichfaltig modificirt, über Thiere und Menschen gleichmäfsig verbreitete. Wahrscheinlich ist die sogenannte Zungenkrebsseuche (*Aphthae malignae*), welche in den Jahren 1731 und 1732 einen grofsen Theil von Europa durchzog, unter Rindern und Pferden vorzüglich wüthete und selbst Menschen häufig befiel (vgl. *Cappe*, über die Zungenkrebsseuche in *Teuffel's* Magazin der Thierheilk. Bd. I. Heft 3), mit ihr sehr nahe verwandt. — Mögen andere Beobachter ihre Erfahrungen nicht zurückhalten: ich meinerseits hielt mich zur Mittheilung der meinigen für einigermaafsen berechtigt, da ich hier in Merseburg und in 23 umliegenden Dörfern bereits über 200 Kranke dieser Art behandelt habe.

Fall von Tubar-Schwangerschaft.

Vom

Dr. *Malin*, pract. Arzte in Cottbus.

Eine 35 Jahre alte, wohlgebildete, sanguinische Frau, die seit 15 Jahren in einer kinderlosen Ehe gelebt hatte, klagte während einiger Monate häufig über kolikartige, vorzüglich die linke Inguinal- und Hüftgegend einnehmende und nach dem Schenkel dieser Seite sich hinabziehende Schmerzen, über Stuhl-

verstopfung und einen häufigen Drang zum Urinlassen, wie auch darüber, dafs sie fast täglich etwas Schleim, mit etwas Blut vermischt, aus der Scheide verliere. Die Kranke hatte vor mehrern Jahren eine Darmentzündung überstanden und nachher periodisch an ähnlichen Schmerzen gelitten, weshalb ich ihr auflösende und gelind abführende Mittel verordnete. Als aber am 30. September 1836 die Menstruation zum zweitenmale ausblieb und sehr heftige Unterleibsschmerzen nebst einem fieberhaften Zustande sich einstellten, hielt ich diese Erscheinung für eine Menstrualkolik und verordnete Blutegel, so wie ölige und erweichende Mittel. Der Sturm legte sich nach einem mehrstündigen Blutabgange aus der Scheide, aber die frühern Schmerzen kehrten wieder, weshalb Pillen aus Asand, Seife und *Hyoscyamus*, desgleichen Pulver aus Schwefel und Weinstein in Gebrauch gezogen wurden. Diese Mittel schienen der Kranken wesentliche Dienste zu leisten; um so mehr erstaunte ich, als ich am Nachmittage des 2. October 1836, nachdem ich am Morgen dieses Tages die Kranke ziemlich wohl angetroffen hatte, dieselbe in folgendem Zustande fand. Sie konnte nur mit wenigen Worten sich über die fürchterlichsten Schmerzen im Unterleibe beklagen, hatte grofsen Durst, einen gespannten, nicht den leisesten Druck vertragenden Leib und ein häufiges fruchtloses Würgen. So oft sich dieses einstellte, entstiegen der Brust ganz eigene, das Herz ergreifende Töne des Jammers, die mehr mit dem Geheule eines Hundes, als mit dem Tone einer menschlichen Stimme verglichen werden konnten. Dabei waren Gesicht und Hände der Kranken kalt und ihre Physiognomie bis zur Unkenntlichkeit verändert. Das Eigenthümliche dieser Erscheinungen fiel mir wohl auf, doch glaubte ich es mit einer höchst acuten, weit verbreiteten Darm- und Bauchfellentzündung zu thun zu haben und wandte rasch einen Aderlafs, *Oleosa*, Calomel mit Bilsenkrautextract, warme Fomentationen und Klystiere an. Am 3., 4. und 5. October wurden die verordneten Mittel fortgesetzt und noch einige Dutzend Blutegel auf den Unterleib gelegt. Am 5. October

trat der erste Stuhlgang und Salivation ein, die Krankheit schien eine günstige Wendung zu nehmen, denn die Kranke konnte, was sie bis dahin nicht vermochte, die Beine an den Leib heraufziehen, vertrug die Berührung des Unterleibes, bekam Schweifs, verlor den Durst und das Würgen und auch der Puls wurde langsamer und weicher. Doch blieben das Auge glanzlos, die Gesichtszüge verfallen und die Gemüthsstimmung der sonst so lebhaften Frau wurde theilnahmlos. Am folgenden Tage klagte die Kranke über häufigen Drang zum Stuhle, über stofsweise und unwillkührlich erfolgende Entleerungen der Harnblase, über grofse Schwäche und Schmerzen des Zahnfleisches. Aus der *Vagina* ging mit heftigem Brennen wieder Schleim und Blut ab, und bei der Manualuntersuchung zeigte sich die Gebärmutter bedeutend vergröfsert, der Muttermund aber so weit geöffnet, dafs man mit einem Finger eingehen konnte. Da ich die Kranke schon als an *Hypertrophia uteri* leidend kannte, so befremdete mich dieser Zustand nicht besonders. Am 7. October war die Schwäche der Kranken noch gröfser, der Puls klein und schwach, kein Schmerz im Unterleibe, aber ein stetes Drängen auf Mastdarm und Blase bei geringen Ausleerungen vorhanden, wobei die Kranke über lästiges Brennen und Jucken an den äufsern Geschlechtstheilen klagte. Es wurde eine Abkochung des Bilsenkrauts mit Bleiessig umgeschlagen und innerlich Aether und Opium, so wie Champagner in kleinen Gaben gereicht. Am 8. October liefs jenes Drängen nach, aber die Schmerzen in der linken Hüftgegend traten wieder ein, abwechselnd mit *Singultus;* die Schwäche nahm immer mehr zu und am 10. October erfolgte der Tod. — Am folgenden Tage wurde der Leichnam geöffnet, jedoch die Section nur auf den Unterleib beschränkt; sie ergab Folgendes: Das grofse Netz erschien höchst mifsfarbig, fettlos und mehr nach der linken Seite gelagert; in demselben befand sich ein Queerrifs von mehrern Zollen. Das Bauchfell hatte eine bläuliche Farbe und ein glänzendes Ansehen. Die Gedärme waren wenig von fauliger Luft ausgedehnt, hatten

eine livide Farbe und mehrere brandige Punkte, vorzüglich waren diese am *Ileum* und *Coecum* bemerkbar. Das *Colon descendens* war mit der Milz und dem *Peritonaeum*, so wie mit dem *Musculus iliacus internus* durch sehnige Fasern stark verwachsen. Nach Herausnahme des Darmkanals fand man den ganzen innern Raum des Beckens und die *Regio iliaca sinistra* mit gröfstentheils geronnenem Blute angefüllt. Die Gebärmutter war zweimal so grofs als im ungeschwängerten Zustande und ein links neben derselben liegender, von geronnenem Blute umgebener Körper erregte die ganze Aufmerksamkeit. Als dieser Körper in Verbindung mit den sämmtlichen innern Geburtstheilen herausgenommen und vom Blute gereinigt worden war, entdeckte man auf seiner Oberfläche eine kreisrunde Oeffnung von der Gröfse einer kleinen Erbse, aus welcher sich das vorgefundene Blut ergossen hatte. Dieser Körper war die bis zu dem Umfange eines Gänseeies vergröfserte Muttertrompete, die eine bläulich-schwarze Farbe hatte. Als dieselbe aufgeschnitten wurde, fand sich darin ein wohlgebildeter *Foetus* von 2 Zoll Länge und der Ausbildung nach in dem Alter von etwa 10 Wochen. Er lag horizontal mit dem Kopfe zum *Uterus* gewandt und durch einen normalen Nabelstrang mit dem dicksten Theile der *Tuba* verbunden. Die Gliedmaafsen desselben waren völlig ausgebildet und die Sinnesorgane sämmtlich sichtbar, ja man glaubte sogar männliche Geschlechtstheile daran wahrzunehmen. Der neugebildete Fruchthalter hatte einen verschiedenen Durchmesser; an dem, dem *Uterus* zugewandten Theile waren dessen Häute kaum einige Linien dick; an dem nach aufsen gelegenen Theile, da wo naturgemäfs die Franzen der *Tuba* sich befinden sollten, waren sie gegen einen Zoll dick. Hier war die *Tuba* geschlossen, die Franzen fehlten und die innere Fläche der Trompete zeigte hier die Beschaffenheit des Mutterkuchens; auch war der Nabelstrang hier befestigt. An der innern Fläche des dünnen Theils dieses Fruchthalters bemerkte man viele kleine mit Blut gefüllte Gefäfse. Der dem *Uterus* zunächst gelegene Theil der *Tuba* war in der Länge

von etwa ¾ Zoll naturgemäfs gebildet und endete, wie gewöhnlich, mit seiner normalen Oeffnung in den obern Winkel der Gebärmutter. Unter dieser degenerirten *Tuba* lag, mit derselben durch die Bauchhaut verbunden, das linke, nur etwas vergröfserte, sonst nicht krankhaft veränderte *Ovarium*. Dagegen hatte das rechte *Ovarium* die Gröfse eines Taubeneies, fühlte sich hart und körnig an und lag so fest an dem hintern und seitlichen Theile der Gebärmutter an, dafs dadurch in dieselbe ein, über ¼ Zoll tiefer Eindruck entstanden war. Die etwas stärkere und längere *Tuba Fallopii* ging schlangenförmig gewunden zu dem *Ovarium* hinab. Der *Uterus* war mehr als um das Doppelte so grofs wie im ungeschwängerten Zustande und seine Wände in demselben Verhältnisse dicker als gewöhnlich, die Form aber die normale. An der hintern Wand desselben befand sich, wie auch an der vordern, ein steatomatöser Auswuchs von ¾ Zoll Höhe und ¼ Zoll im Durchmesser; beide safsen mit breiter Basis auf. Der Muttermund war so erweitert, dafs man mit einem Finger bequem hineingehen konnte. Die ganze innere Fläche der Gebärmutter war mit geronnener Lymphe, die an einigen Stellen geröthet erschien, überzogen. Die Harnblase war verdickt und zusammengezogen; die Gallenblase sehr grofs, von Galle strotzend; die Leber und die übrigen Eingeweide des Unterleibes waren gesund. Die Menge des in der Beckenhöhle ausgetretenen geronnenen Blutes wurde auf 5 bis 6 Pfund geschätzt.

Vermischtes.

Mifsbildungen der männlichen Genitalien.

Dafs nicht alle Formen der Hypospadie eine *impotentia generandi* bedingen, habe ich im Monat September 18— gesehen. Ein Mann, dessen *Urethra* sich in der Gegend des *Frenulum* endigt, mit einem auffallend kleinen *Orificium*, so

dafs der Strahl des Urins ungewöhnlich fein ist, dessen undurchbohrte *Glans* da keine Spur von Vertiefung zeigt, wo sich sonst die Harnröhre zu endigen pflegt, dessen Eichel übrigens stets unbedeckt ist, ohne dafs je die *circumcisio* gemacht worden wäre, hatte die Freude, dafs seine Frau ihm einen kräftigen Knaben gebar. Die Geschlechtstheile des Neugebornen haben dieselbe Mifsbildung, wie die des Vaters. Ich sahe es nun zum dritten Male, dafs die Hypospadie erblich ist, und dafs eine Verkürzung des *Praeputium* meist gleichzeitig mit der undurchbohrten Eichel vorhanden zu sein pflegt, eine Bemerkung, welche, wenn ich nicht irre, schon *Blumenbach* gemacht hat. — Es ist überhaupt auffallend, wie grade die Form und die Mifsbildung der männlichen Genitalien in den Familien stereotyp erscheinen. Sehr bemerkenswerth aber scheinen mir folgende Beispiele zu sein: Ein jetzt 40jähriger, seit 12 Jahren verheiratheter Mann hat vier Knaben und zwei Mädchen. Sein linker Hoden ist sarkomatös aufgetrieben, so dafs er sich fortwährend eines *Suspensorium* bedient, und bei allen Knaben, die ich unmittelbar nach der Geburt gesehen habe, war bis zum dritten Monate eine schmerzhafte Auftreibung des linken Hodens vorhanden. Es ist nicht denkbar, dafs bei allen vier Knaben, wovon nur zwei mit Instrumentalhülfe zu Tage gefördert wurden, irgend eine Quetschung und zwar jedesmal des linken Testikels sollte Statt gefunden haben, woran ich freilich die beiden ersten Male dachte, weil beide Fälle Steifsgeburten gewesen waren. Durch warmes Bleiwasser, längere Zeit fortgesetzt, hat sich bei allen die Empfindlichkeit des Hodens gemildert und er erscheint jetzt blofs etwa um $\frac{1}{3}$ voluminöser und viel compacter als der rechte Hode. — Ich kenne zwei andere Familien, wo es häufig vorkommt, dafs einer oder gar beide *Testes* bis über die Jahre der Mannbarkeit hinaus im Bauche zurückbleiben. Ein ganz gleichgültiger Umstand ist es nicht, ob der Hode im *Scrotum* liegt oder im Bauche, wenigstens ist es mir aufgefallen, wie häufig die Ehen in diesen beiden Familien (wovon ich einzelne Mitglieder als *Testicondi*

kenne) unfruchtbar sind. Nicht gar selten habe ich ganz junge Leute über Mangel an Erection klagen hören, die erst durch mich erfuhren, dafs einer ihrer Hoden noch nicht herabgestiegen sei. Wenn ich daher beobachte, dafs die Ehen mehrerer Brüder unfruchtbar sind, so denke ich immer daran, dafs ein *vitium hereditarium congenitum* in der Familie sei.

Berlin. Dr. *Joël*, pr. Arzt.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die venerische Krankheit der Pferde. Eine monographische Beilage zu den Handbüchern der Cameralisten, Medicinalbeamten, Thierärzte, Pferdezüchter und Oeconomen, von *J. L. Haxthausen*, Dr., Kön. Pr. Hofrathe, Kr. Physic. in Neisse, u. s. w. Breslau, 1839. 60 S. 8.

(Eine vortreffliche, so viel uns bekannt, die erste, ausführliche monographische Schrift über eine specifische, ansteckende Krankheit der Pferde, von hoher Wichtigkeit für den wirthschaftlichen Wohlstand wegen ihrer grofsen Tücke und Tödtlichkeit, von hohem Interesse aber auch für die Nosologie im Allgemeinen, da wir hier eine Thierkrankheit sehen, die in vielen Erscheinungen eine ungemeine Aehnlichkeit mit der *Syphilis* hat, von der der Vf. jedoch überzeugend nachweist, dafs sie mit dieser keinesweges identisch, und dafs die vorgebliche venerische Natur der Krankheit nur im Volksglauben beruht, und zu vielen Mifshelligkeiten im Verkehr und Irrthümern in der Behandlung Veranlassung gegeben hat. Wir machen ausdrücklich aus allgemein wissenschaftlichem Grunde auch unsre ärztlichen Leser auf diese wichtige Schrift aufmerksam.)

Geschichte von Carlsbad, in medicinischer, topographischer und geselliger Beziehung. Von *Eduard Hlawaczek*, Dr., Arzt in Carlsbad. Prag, 1839. 188 S. 8.

(Wir wüfsten für die Leser dieser Wochenschrift aus dieser nur Bekanntes, namentlich aus den ältern Schriftstellern über Carlsbad excerpirenden kleinen Schrift Nichts mitzutheilen, als höchstens folgende Liste der Aerzte die sich seit 1820 unter Carlsbad's Kurgästen befanden, Zahlen, besonders aus den letzten Jahren, wie sie wohl kein anderes Bad aufzuweisen hat. Es waren:

Aerzte als Patienten in Carlsbad					
1820	28	1827	61	1834	97
1821	30	1828	66	1835	65
1822	27	1829	72	1836	60
1823	25	1830	67	1837	62
1824	34	1831	35	1838	65
1825	33	1832	66		
1826	38	1833	75		

Dieser grofse *Numerus* gestattet den logischen Schlufs, wenn man annehmen darf, dafs Aerzte in der Mehrzahl die dortigen Quellen nur, wenn sie ganz indicirt sind, gebrauchen werden, dafs die Krankheiten, gegen die Carlsbad Hülfe schaffen kann, also mit kurzen Worten, materielle Hypochondrie, im weitesten Sinne, Gicht und (Gallen-) Steinbeschwerden unter den Aerzten besonders häufig vorkommen!)

Der Branntwein als Urheber vieler Krankheiten. Für Nichtärzte dargestellt von Dr. *Carl Deutsch*, pr. Arzte in Neisse. Breslau, 1839. 56 S. 12.

(Ein ganz gut geschriebenes, populaires Schriftchen, von dem wir nur wünschen wollen, dafs es — einen einzigen Trinker bessern möge!)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 36. *Berlin, den 7ten September* 1839.

Medicin. Bemerkungen aus Westindien. Von J. Hille. — Asthma thymicum. Vom Dr. Velten. — Vermischtes. Von den DDrn. Lyncker und Konsemüller. — Krit. Anzeiger.

Medicinische Bemerkungen aus West-Indien.

Mitgetheilt vom Militairarzt *Julius Hille* zu *Nieuw-Amsterdam-Forteresse* in Surinam *).

1. Woher kommt doch die Idee, dafs Zucker die Zähne verderbe? Seit ich hier in Surinam bin, habe ich meine Meinung darin ganz und gar geändert. Wer hat wohl schönere, weifsere, an Schönheit das Elfenbein noch übertreffende Zähne, als der Neger und der Creole von hier, und wer ifst wohl mehr Zucker, als eben diese Menschen? Zu jeder Zeit des

*) Der Hr. Vf., ein geborner Marburger, wie die briefliche Mittheilung des Herrn Dr. *Höfling* in Hünefeld sagt, mit welcher wir diese anziehenden Skizzen erhalten, seit 1831 in Königl. Niederländ. Diensten in Surinam, und dort ein „fleifsiger Leser" dieser Wochenschrift, verspricht uns weitere, gefällige Mittheilungen aus West- so wie aus Ost-Indien, wohin versetzt zu werden er Wunsch und Hoffnung hat, und um welche wir hierdurch, als auf dem kürzesten und sichersten Wege, angelegentlich bitten. d. Red.

Tages sieht man sie den Saft aus dem Zuckerrohre saugen, und wenn Zucker gekocht wird, ifst Niemand mehr Zucker, als der Neger, was ihm übrigens nicht gern gegeben wird, weil sehr leicht Dysenterien dadurch entstehen. Sollte vielleicht der Kalk, der im raffinirten Zucker ist, verderbliche Einflüsse auf die Zähne haben? Aber auch der rohe Zucker kann ohne Kalk nicht bereitet werden; oder kommt es daher, weil der Neger wenig zu scrophulösen Krankheiten geneigt ist? In Holland zum wenigsten, wo sehr viele scrophulöse Krankheiten vorkommen, findet man auch im Verhältnifs die meisten verdorbenen Zähne.

---

2. Die gefährlichsten complicirtesten Knochenbrüche genesen hier öfters zum Verwundern gut und schnell, ohne Amputationen. Wahrscheinlich, ja ich möchte sagen sicherlich, liegt die Ursache in der geringen Anlage zu Entzündung im Allgemeinen, weshalb der Brand so selten ist.

---

3. Dafs der Neger nicht allein weniger Anlage zu Entzündung hat, sondern dafs auch sein Arteriensystem weniger Energie besitzt, als das des Europäers, beweisen folgende Erfahrungen: Auf einer sogenannten Buschpatrouille nach weggelaufenen Negern, wird ein Neger, der angerufen, nicht stehen wollte, in den Rücken geschossen und lag allem Anschein nach todt auf der Erde. Der Negersoldat von der *Compagnie Colonial-Guides*, der ihn geschossen hatte, haut der anscheinenden Leiche die rechte Hand ab, um seine Belohnung von 15 Fl. dafür bei dem Polizeibüreau zu empfangen, und man läfst übrigens den Körper unbegraben im Busche liegen. Ungefähr 5 bis 6 Wochen nach dieser Zeit meldet sich derselbe Neger auf der Plantage an, versichert, es im Walde nicht mehr aushalten zu können und sich jeder über ihn verhängten Strafe unterwerfen zu wollen, wenn man ihm nur seinen ungeheuer schmerzenden Rücken heilen wolle. Es waren nämlich einige kleine Kugeln, deren fünf in das Gewehr geladen waren, in und

durch sein Schulterblatt gedrungen, es hatte sich unter demselben ein Eitersack gebildet, der dem Neger erschreckliche Schmerzen verursachte. Sein Armstumpf war, zu meinem gröfsten Erstaunen, so hübsch, als nur möglich genesen, ohne Unterbindung und ohne einen weitern Verband, als grüne Blätter. Nachdem der Eitersack geöffnet war, entlastete sich aus demselben eine ungeheure Menge Eiter, drei dieser Kugeln wurden herausgenommen, und der Mann genas bei dem Gebrauche von Weineinspritzungen und aromatischen Breiumschlägen schnell und gut, — um neue Wunden auf seinen Hintern durch unbarmherzige Peitschenhiebe zu empfangen!

Vor einiger Zeit wurde ich nach *Plantage-Poelwisse* gerufen, um schleunige Hülfe zu leisten, bei einem Neger, der sich den Hals abgeschnitten habe. Ich finde die *Trachea* ganz durchschnitten und die vordere Wand des *Larynx* geöffnet, übrigens war kein grofses arteriöses Gefäfs durchschnitten und die mehr venöse Blutung, welche nach der Menge des um und auf dem Patienten sich befindenden Blutes ziemlich stark gewesen sein mag, hatte bei meiner Ankunft schon aufgehört. Ich legte einige blutige Nähte durch die Luftröhre und vier Nadeln in die ungefähr 4 Zoll lange Hautwunde und lange Heftpflaster in gehöriger Entfernung von einander, beugte seinen Kopf durch einen passenden Verband vornüber und befestigte ihn in dieser Lage auf der Brust. Während des Anlegens des Verbandes hatte der Kerl aufrecht gesessen und konnte nach angelegtem Verbande, wenn auch etwas undeutlich, doch verständlich sprechen. Auch konnte er etwas Arowroot-Brei, ohne dafs derselbe viel Husten erregte, hinabschlingen. So verliefs ich ihn um fünf Uhr des Nachmittags. Um acht Uhr des Abends läfst mich der Director der Plantage wissen, dafs der Patient durch die Brille des Abtritts in dem Krankenhause entwischt, über den ungefähr sechszig Schritte breiten Flufs geschwommen und in den Wald entflüchtet sei. Natürlich mufste ich glauben, dafs die Fäden und Nadeln durchgerissen und so

durch das Blofslegen aller dieser Theile und durch das weite Auseinanderstehen der Wunde wohl in kurzer Zeit der Tod erfolgen würde. Wer beschreibt aber mein Erstaunen, als nach drei Monaten, als wir den Menschen lange vergessen hatten, derselbe aufgefangen wird mit einer schmalen, zum Verwundern schön geheilten Narbe.

Ein Neger, Waldhornbläser bei der *Compagnie Colonial-Guides* hatte sich in einem Zustande von melancholischem Wahnsinn einige Zeit nach der eben erzählten Geschichte in den vordern Theil seines Halses mit einem Scheermesser eine drei Zoll lange Wunde geschnitten, wobei die ganze *Trachea* durchschnitten, der *Larynx* aber unbeschädigt war. Ich verband ihn eben so, wie den vorigen, gab ihm nur allein von Zeit zu Zeit ein antiphlogistisches *Laxans* und hatte das Vergnügen, den Mann in Zeit von drei Wochen radical genesen zu sehen. Einige Monate nachher blies er sein Waldhorn wieder wie früher.

---

4. Immer habe ich die Bemerkung gemacht, dafs, wenn in Surinam auch noch so viel Lichter in einem Zimmer brennen, doch dieselben nie ein so schönes helles Licht verbreiten, als die Hälfte davon in Deutschland. Um mit gehörigem Lichte schreiben oder lesen zu können, mufs man zum mindesten zwei (!) Kerzen brennen. Hat die Atmosphäre hier weniger Sauerstoff, oder sind es die Wasserdünste, ist es die in unserem flachen, mit einer ungeheuren Menge verwesender vegetabilischer und animalischer Körper überhäuften Lande immer und besonders zur Regenzeit so feuchte Luft, die dieses hervorbringt?

---

5. Es sind meistens Ost-Nord-Ost-Winde, welche uns hier den Regen bringen und beinahe nie West- oder Nordwinde. Zuweilen sind es Ost-Süd-Ost-Winde. Dieses rührt wahrscheinlich daher, dafs die West- oder Nordwinde über den grofsen amerikanischen Continent wehen und die Ostwinde über den grofsen atlantischen Ocean. In Europa, wo uns ge-

wöhnlich Westwinde den Regen bringen, haben wir das entgegengesetzte Verhältnifs.

---

6. Dafs der Mond einen grofsen Einflufs auf den menschlichen Körper hat, ist sicher, und eben so hat er ihn auch auf viele andere Gegenstände. Gewisse Holzarten bei Neumond gefällt, können zwanzig und mehr Jahre länger ausbalten, als die bei Vollmond gefällten. — Beinahe immer sieht man den Tod eines Patienten erfolgen bei dem höchsten oder tiefsten Stande des Wassers. *Anthelmintica* wollen sehr oft ganz und gar nicht wirken, bis sie bei Neu- oder Vollmond gegeben werden. — Kein Eingeborner wird hier, wenn er es meiden kann, mit blofsem Haupte im Mondschein sitzen oder gehen, und, obgleich dieses nun ein wenig übertrieben sein mag, so sehe ich doch auch nicht ein, warum man sich nicht eben so gut vor dem Mond-, als vor dem Sonnenschein hüten kann. Jedenfalls mufs man zugeben, dafs die Strahlen des Mondes hier intensiver sind, als in den weiter von der Linie entfernt liegenden Ländern, denn eine mondhelle Nacht in Europa ist mit der herrlichen hiesigen gar nicht zu vergleichen.

---

7. Die Hundswuth ist in Surinam ganz und gar nicht bekannt, obgleich die Hunde in ungeheurer Anzahl und frei herumlaufen.

---

8. Kröpfe habe ich hier noch ganz und gar nicht gesehen. Taube und Stumme nur äufserst wenig.

---

9. Sehr häufig findet man Eingeborne beiderlei Geschlechts mit Nabelbrüchen von verschiedener Gröfse, von der einer Pflaume und weniger, bis zu der eines grofsen Apfels und mehr. Es wird gegen dieselben wenig oder gar nichts gethan und Neger mit faustgrofsen Brüchen verrichten ohne die geringste Mühe oder Nachtheil die schwersten Arbeiten, auch ist mir noch nie ein Fall von einem eingeklemmten Nabelbruche vor-

gekommen. Ich glaube die Ursache dieser Brüche in dem Ueberfüttern und den dadurch enorm ausgedehnten Bauchbedeckungen, die bei dem zarten Kinde, besonders an der Nabelstelle noch sehr dünn sind, suchen zu müssen. Da die meisten männlichen Neger und die Kinder beiden Geschlechts bis zum zehnten bis zwölften Jahre, ein einfaches *Suspensorium* abgerechnet, ganz nackt gehen, so geben diese unförmlichen, meist mit einer konischen Spitze nach unten gekehrten Bruchsäcke ein lächerliches Ansehen.

---

10. Fast alle Neger sind schon von Natur mit einem grofsen *Penis* versehen. Die Mütter wissen denselben aber durch eigene Manipulationen noch gröfser zu machen. Der *Penis* selbst wird dadurch zwar nicht gröfser, aber die unmäfsig verlängerte Vorhaut giebt ihm ein gröfseres Ansehen. Ich habe noch nie einen Neger gesehen, dessen Vorhaut über die Eichel zurückgezogen gewesen wäre. Sie hängt immer weit über dieselbe hin. Daher findet man häufige Geschwüre der Vorhaut und Eichel, wenn der Neger sich nicht reinlich hält, die nicht venerischer, sondern mehr herpetischer Art sind.

---

11. Der *Penis* von Negern sowohl, als auch der von den farbigen Menschen nimmt in der Erection begriffen, keine gröfsere Gestalt an, sondern wird nur allein steif, ohne gröfser zu werden.

---

12. Die Negerinnen haben im Allgemeinen ziemlich grofse *Clitorides*. Wird aber die *Clitoris* bei einem neugebornen Kinde zu grofs gefunden, so schneidet oder bindet sie die Mutter ab, weil eine zu grofse *Clitoris* für eine Schande gehalten wird.

---

13. Man hat hier Indianerstämme, wo der nächste Anverwandte, und sollte es auch ein Vater, Bruder, ja gar Grofsvater sein, das *jus primae noctis* hat, ja dieses Recht selbst

ausüben mufs, ehe das junge Mädchen einen Mann nehmen darf.

---

14. Der Indianer pflegt keinen Umgang mit seinem Weibe, das die Menstruation hat. Von aller Gemeinschaft mit andern Menschen entfernt, mufs sie in einer abgesonderten Hütte allein wohnen, bis ihre monatliche Reinigung geendigt ist.

---

15. Es herrscht hier viel der Glaube unter den Eingebornen, dafs ein Weib nur dann eine glückliche und schnelle Geburt haben könne, wenn der Mann dabei gegenwärtig sei, oder wenn dieses nicht möglich ist, dafs die Kreissende ein Tuch des Mannes um den Leib binde. — Wirkt hier die Einbildung oder der thierische Magnetismus? *)

---

16. Wenn eine Indianerin zwei Kinder auf einmal zur Welt bringt, so sagt der Vater, dafs das eine Kind nicht von ihm sein könne. Er nimmt darum beide Kinder, wirft sie in das tiefe Wasser und erkennt dasjenige für das seine, welches zuerst wieder zum Vorschein kommt, das andere läfst er ertrinken.

---

17. Wenn das Weib des Indianers geboren hat, so begiebt sich der Mann in seine Hängematte und läfst sich von seiner Frau, die sich kaum von den Anstrengungen der Geburt erholt hat, bedienen. Die Frau säugt das neugeborne Kind und bereitet für den in der Hängematte liegenden Mann Kraftsuppen.

---

18. Es ist hier ein ganz allgemeiner Gebrauch, dafs die Frau, nachdem sie geboren hat, auf einen Kübel mit heifsem Wasser gesetzt wird; hierdurch entstehen starke, allgemeine Schweifse. Diese Operation wird täglich zweimal, ungefähr

---

*) Oder der Aberglaube, der gar nicht nach der Richtigkeit der Thatsache fragt? d. Red.

14 Tage lang wiederholt. Man giebt keine andere Ursache an, als dafs man sagt, es geschähe dieses um den Körper zu erquicken. Manche Kindbetterin möchte aber bald verzweifeln, wenn sie gegen Willen und Dank auf den Kübel gesetzt wird und empfindliche Schmerzen von den heifsen Wasserdämpfen erfahren mufs. Für das Fliefsen der Lochien mag dieses Experiment wohl gut sein, aber dafs durch unvermeidliche Erkältung die so erschreckliche *Febris puerperalis* nur so sehr selten hier dadurch verursacht wird, ist unbegreiflich.

---

19. Wenn das Weib eines Indianers alt wird, so geht er darauf aus, sich eine andere zu erziehen. Er kauft entweder von einem andern Indianer dessen Tochter, oder vertauscht auch wohl seine mit der eines Andern. Das Mädchen braucht noch lange nicht mannbar zu sein; Kinder von fünf bis sechs Jahren sind schon alt genug. Diese Kinder müssen den Mann bedienen, wie es sein anderes Weib thut, und sobald sie das erstemal menstruirt haben, dann wird das eigentliche Band der Ehe geknüpft.

---

20. Die meisten Neugebornen in Surinam sind hartleibig. Fünf bis sechs Tage ohne alle Oeffnung hinzubringen, ist nicht selten. Die Mütter wollen auch wenig dagegen gethan haben und behaupten, dafs dieses die Kinder dick und fett mache. Dauert es zu lange, so flöfsen sie ein Löffelchen voll *Ol. Ricini* ein, oder machen eine Pille von *Malassie* bereitet und hier *Meja* genannt.

---

21. Merkwürdig sind die Ideen der Eingebornen mit ihren Kindern. Nie wird man, ohne sich einen Verweis zuzuziehen, ein schlafendes Kind küssen dürfen, nie es loben, preisen, oder ihm etwas versprechen, ohne dafs gebeten würde, dieses zu unterlassen. Uebrigens werden die Kinder nicht auf eine so unsinnige Weise, wie in Europa in Windeln und Schnüre eingewickelt. Man überläfst den Gliedern ihr freies Spiel. Ein

linnenes Hemdchen und ein baumwollenes leichtes Röckchen ist alle Bekleidung, die einfache Nabelbinde natürlich abgerechnet. So liegt das Kind unter einem mit Gaze überdeckten Reife, um es gegen die Fliegen und Muskiten zu schützen, auf einem Reh- oder Schaaffelle auf der Erde. Daher kommt es denn auch, dafs man es als eine aufserordentliche Seltenheit ansehen mufs, wenn der unangenehme Anblick eines Krüppels sich vor unsere Augen stellt; und wie mancher Unglückliche in Europa mag das Recht haben, das widersinnige Einwickeln zu verfluchen. Man weifs hier auch Nichts von allem künstlichen Laufenlehren der Kinder, dem in Europa so Mancher eine eingedrückte asthmatische Brust und den Keim so mancher andern Brustkrankheiten verdankt. Hier wird das Kind sich selbst überlassen, es sitzt auf der Erde, beginnt zu kriechen, richtet sich selbst auf und lernt so laufen und das wohl noch früher, als die unglücklichen Treibhauspflanzen in Europa.

(Schlufs folgt.)

Asthma thymicum mit folgendem *Hydrocephalus chronicus.*

Vom

Dr. *Velten* in Bonn.

L. C. v. E., geb. am 5. Juni 1835, Sohn eines kräftigen Vaters, aber einer zart gebauten schwächlichen Mutter, welche bereits mehrere Geschwister an der Lungenschwindsucht verloren hatte, war nur bis zum Anfang des Monats Juli desselben Jahres gesund. Eine gesunde starke Bäuerin wurde dem Knaben als Amme gegeben, und es schien derselbe in den ersten vier Wochen vortrefflich zu gedeihen. Indessen wurde bemerkt, dafs dieses Kind einen ungewöhnlich kurzen Hals hatte, ohne dafs man an diesem Theile übrigens eine abweichende Bildung wahrnehmen konnte. In der fünften Woche seines Lebens be-

merkte man ohne bekannte Ursache eine Störung in den Athmungs-Functionen, wenn das Kind aufwachte, weinte, schrie, schluckte, saugte oder auch gesaugt hatte. Alsdann wurde das Athmen ungleich, das Gesicht röthete sich, wurde zuletzt aufgetrieben und blau, und diese Erscheinungen wurden von der gröfsten Angst begleitet. In der Luftröhre hörte man einen feinen, stark pfeifenden Ton und zwischendurch verschwand der Athem 5 bis 8 Secunden gänzlich. Nach einem solchen Anfalle wurde das Kind wieder ruhig, endlich munter, oder schlief auch wohl ein. Während des Schlafs konnte man nichts Abweichendes im Respirationsacte wahrnehmen. Die Anfälle kamen häufiger in der Nacht, als im Tage, immer aber unregelmäfsig und plötzlich ohne Vorboten. Trat ein Anfall während des Saugens ein, so schien es, als habe das Kind auf einmal zu viel geschluckt, als sei ihm Milch in die Luftröhre geflossen. Das Kind streckte, wenn es munter war, die Zunge ungewöhnlich weit hervor; Fieber war bis zu diesem Zeitraume der Krankheit nicht vorhanden. Bei Untersuchung der Brust fand man das Athmungsgeräusch in der ganzen Brust deutlich und pueril. Keine Bronchophonie, der Herzschlag normal, die Percussion zeigte auch nichts Abnormes. Das Allgemeinbefinden aufser den Anfällen normal. Puls 110 Schläge. Bauchbildung gewöhnlich, Functionen der Eingeweide desselben ungestört. Nachdem mit krampfstillenden Mitteln Versuche ohne Erfolg gemacht waren und die Anfälle Tag und Nacht sich einstellten, schlofs man auf ein örtliches Leiden als Ursache desselben und nahm die Krankheit für *Asthma thymicum*. Es wurden in Zwischenräumen Blutegel an den Hals und den obern Theil der Brust wiederhölt angesetzt, innerlich *Calomel* in kleinen Gaben, *Tart. stib.* und *Ammon. mur.* abwechselnd gegeben. Man rieb *Ungt. Hydrarg. ciner.* auf die Gegend der *Thymus* ein und wandte *Derivantia* äufserlich an. Diese Mittel wurden in dem Zeitraume vom Juli bis Ende September desselben Jahres fortgesetzt, ohne jedoch Erleichterung herbeizuführen. Jetzt kam in Folge einer Erkältung Husten hinzu. Die weitere Un-

tersuchung der Brust ergab *Rhonchus sibilans; Percussio normalis; Respiratio abdominalis.* Es trat Dyspnöe ein. Es zeigte sich auch das Pfeifen in den jetzt häufigern und länger andauernden Anfällen stärker, das Kind schlug während derselben mit den Händen um sich, der Husten war trocken und auf der Höhe des Anfalles am stärksten. Saugen konnte dasselbe nur unterbrochen. Das Allgemeinbefinden war nicht auffallend beeinträchtigt. Der Kranke nahm an Gröfse und Fleisch zu, sah gut aus und hatte in den freien Zeiten ein munteres Wesen. Die Behandlung reducirte sich jetzt auf Zimmerwärme, diaphoretische und demulcirende Mittel.

Am 22. October wurde Prof. Dr. *Wutzer* zu Rathe gezogen. Das Kind bekam täglich viermal $\frac{1}{20}$ Gran *Squilla* und ein *Empl. G. Ammon.* mit *Pulv. Euphorbii* bis zur starken Röthung der Haut auf den obern Theil der Brust. Bis zum 30. October keine merkliche Veränderung, Dyspnöe, selbst im ruhigen Zustande. In der Nacht zum 1. November wurde der Knabe ärztlich beobachtet. Als er aufwachte schien er die Brust der Amme zu verlangen, allein er konnte dieselbe nicht nehmen, denn er wurde von einem kurzen, festen, hellklingenden Husten so befallen, dafs man glaubte, die Luft werde durch eine verengerte Stelle des Kehlkopfs mit Gewalt getrieben. Ein solcher von Angst begleiteter Anfall dauerte ungefähr 20 Minuten und endete mit kaltem Schweifse an den Extremitäten und mit Schlaf, während welchem das Pfeifen zwar nicht nachliefs, aber doch vermindert wurde. Dieser Anfälle kamen in der Nacht mehrere. Wir griffen wieder zu krampfstillenden Arzneien und wählten unter ihnen das *Castor. sibiricum.* Nebenbei wurde die *Squilla* zu $\frac{1}{16}$ Gran fortgegeben und das *Pulv. Euphorbii* in dem Pflaster verstärkt. In den nächsten Nächten erschien nur ein kurzer Anfall. Am 5. Nov. wurde täglich viermal $\frac{1}{4}$ Gran *Pulv. Castorei* und dieses bis zum 10ten regelmäfsig angewandt. Während dieser Zeit kein nächtlicher Anfall mehr. In der Nacht zum 11. Nov. zwei Anfälle. *Pulv. Castor.* alle drei Stunden $\frac{1}{4}$ Gran. Blässe des Gesichts und ge-

ringe Abmagerung wurden bemerkt. Wir liefsen ein *Empl. adhaesiv. cum Tartaro stibiato* auflegen. Bis zum 15. Nov. kein nächtlicher Anfall mehr, aber mehr Husten mit breiterm Ton. Am 21. Nov. Rückkehr der Anfälle. *Rec. Tart. stib. gr.* $\frac{1}{20}$, *Pulv. Castor. gr.* $\frac{1}{4}$, *Rad. Squill. gr.* $\frac{1}{10}$. *M. dent. dos. tal. vj S.* alle drei Stunden ein Pulver zu geben. Nach diesen Pulvern blieben die Anfälle, die Dyspnöe und die Krämpfe aus, Husten und Pfeifen aber nicht. Das Kind wurde nach dem Wunsche der Eltern aus der ärztlichen Behandlung einstweilen entlassen und blieb dieses während drei Monaten. Nach dieser Zeit wurde ich wieder hinzugerufen, ich fand das Kind sehr abgemagert, seinen Kopf im Verhältnifs zu den übrigen Körpertheilen bedeutend dicker und so schwer, dafs er immer nach einer Seite sank. Die Fontanellen standen beträchtlicher von einander, als früher. Die grofse hatte beinahe den Umfang eines Kronenthalers, die kleinen den eines Fünfgroschenstücks. Die Näthe schienen getrennt zu sein. Im liegenden Zustande fühlte das Kind sich behaglich, wurde aber, sobald man es in aufrechte Stellung bringen wollte, leichenblafs, erbrach sich, schrie und zitterte. Immerwährende Neigung zum Schlaf und Aufschrecken aus demselben waren die constanten Symptome, wenn das Kind niederlag. Der Husten hatte sich ganz verloren, von den Brustbeschwerden war nur das Pfeifen zurückgeblieben. Puls langsam, kein Fieber. Dafs nunmehr ein *Hydrocephalus chronicus* sich ausgebildet hatte, lag am Tage. Alle Mittel blieben fruchtlos. Das Kind starb am 13. April 1836. Die Section wurde am 15. d. M. gemacht.

Zwischen der *Dura mater* und *Arachnoidea* ungefähr drei Unzen *Serum*. Gehirn ohne Fäulnifs, von weicher Consistenz. Die Seitenventrikel fluctuirten von Wasser und enthielten desselben ungefähr zwei Unzen. In der Brust erschien die *Thymus* von vorn betrachtet, von normaler Gröfse. Aber von dem rechten Seitentheile derselben etwas nach hinten, erstreckte sich ein starker Fortsatz von der Gröfse einer Wallnufs, welcher die rechte Hälfte der *Trachea*, die grofsen Gefäfse umfafste,

den Schlund etwas nach der linken Seite drückte und mittelst straffen Zellgewebes an der vordern Seite des Körpers der Wirbelbeine angewachsen war. Durchschnitten zeigte dieser Fortsatz die Textur und Consistenz eines Steatoms. Mit Ausnahme dieses krankhaften Theils verhielt sich die *Thymus* übrigens völlig normal. Milchsaft war jedoch in ihr nicht wahrzunehmen. Beide Lungen waren in ihrem Gewebe gesund, doch fanden sich bei beiden einige filamentöse Verwachsungen mit dem Rippenfell. Eine solche bandartige Verwachsung ward auch zwischen der vordern Fläche des Herzens und zwischen dem Herzbeutel gefunden. Die Durchmesser der aus dem Herzen entspringenden Gefäfse waren etwas erweitert. Im *Pericardio* fanden sich ʒß, in den Pleurasäcken ʒiß Flüssigkeit. In den Unterleibseingeweiden wurde nichts Abweichendes bemerkt.

Vermischtes.

1. Die reifen Saamen der Hagebutten im Magenkrampfe.

Trotz unseres im Magenkrampfe, besonders dem nervösen, sich öfters so heilsam bezeigenden eisenhaltigen Mineralwassers, kommt dennoch derselbe in seinen verschiedenen Formen eben so häufig als anderwärts bei uns vor und widersteht nicht selten dem rationellsten Heilplan und den kräftigsten Mitteln.

In solchen Fällen, wo die Kranken sich oft schon Jahre lang mit demselben herumgeplagt, hat sich mehrere Male die Anwendung der reifen Saamen der Hagebutten, *Sem. Rosae villos. L.* äufserst heilsam bewiesen und radicale Hülfe geschafft. Folgendes ist die einfache Art der Anwendung derselben.

Der Kranke, vorausgesetzt dafs kein besonderes organisches Leiden oder deutliche gastrische Ursache dem Magenkrampfe zum Grunde liegen, nimmt Einmal täglich, Morgens nüchtern, einen Theelöffel voll der in ihrem natürlichen Zustande ver-

bleibenden Saamen der Hagebutten mit einem Efslöffel voll alten Madeira-Weins, und setzt dieses bei einigermaafsen strenger Diät 8—14 Tage lang fort. Oft verliert sich der Magenkrampf schon nach dem zweiten oder dritten Male des Gebrauchs jener Saamen gänzlich.

Pyrmont. Dr. *Fr. Lyncker.*

---

2. Neue Menstruation im späten Alter.

Eine verheirathete Frau bekam, nachdem die Menstruation zur Zeit des Eintritts der klimacterischen Jahre normal bei derselben vorübergegangen war, nochmals in ihrem 82sten Jahre einen, genau den Typus der *Menses* haltenden Blutflufs aus der Scheide, mit einem Worte, sie menstruirte zum zweiten Male in ihrem langen Leben. Diese Erscheinung folgte viermal hinter einander und nach jedesmaligem Aufhören des Blutflusses befand sich die Frau so wohl wie nur selten auf der Höhe ihres Alters. — Vorher empfand sie alle Zeichen normal herannahender Katamenien. Das abgehende Blut war von guter, gesunder Beschaffenheit. — Beim zweiten Male war der Blutflufs am stärksten. Er hörte ohne alle wahrnehmbare Beschwerden wieder auf und nach Verlauf eines Jahrs, im letzten Winter, starb die Frau nach kurzer Unpäfslichkeit an Altersschwäche. Sie hatte nie geboren.

Pyrmont. Dr. *Fr. Lyncker.*

---

3. Heilung einer bedeutenden Verbrennung.

Ein Mann von 36 Jahren verbrannte sich in einer Dampfbutte den ganzen rechten Oberschenkel bis an die Bauchmuskeln. Der gröfste Theil des verbrannten Gliedes war wie gesotten ohne Blasenbildung und das übrige zeigte mitunter Blasen. Anfangs wurden kalte Umschläge, dann Einwickelung mit Fettlappen aus 2 Theilen *Axungia* und 1 Theil *Sevum* angewendet; der Darmkanal wurde durch Glaubersalz und Salpeter

offen gehalten; am achten Tage ein Aderlafs gemacht. Am zwölften Tage fiel von dem gröfsten Theil des Schenkels die ganze Haut, das Zellgewebe und das venöse Adergeflecht netzförmig ab und der Schenkel lag da bis auf die Muskeln präparirt. Bei zweimaligem Verbande war immer eine Menge dünnen Eiters vorhanden. In dieser Periode wurde mit dem antiphlogistischen Verfahren nachgelassen. Dem Fette wurde *Pulv. Carbon. Tiliae praep.* zugesetzt, um der Fäulnifs der Jauche zu begegnen; üppige Granulationen fanden Statt. Aufser dem besagten Verbande wurde nun noch Kohlenpulver in die Wunde dick eingestreut. Bei guter Ernährung des Verletzten bildete sich die Haut zuerst vom Kniegelenke, dann vom Unterleibe aus und so ist Patient binnen neun Wochen so weit genesen, dafs die Haut sich allenthalben ersetzt hat. Vier Wochen mögen noch hingehen, bis eine völlige Consolidirung der Haut Statt gefunden hat, um hinreichenden Widerstand zu leisten.

Ich empfehle diese meine Behandlung den Aerzten sehr und setze hinzu: die Kohle ist das beste Mittel die Hautbildung zu befördern, da die Jauche stets das frisch angesetzte zarte Häutchen zerfrifst und demnach die Hautbildung nicht zu Stande kommen kann. Wo die Kohle fest sitzen blieb ist die Bildung der Haut erfolgt; an den Stellen, wo sie von der eingesogenen Jauche sehr feucht geworden ist, wird sie abgenommen und wieder frisch eingestreut. Das Fett hat den Nutzen, dafs es nicht reizt, wenn es ganz frisch leicht ausgelassen ist, dafs es rein erweicht, schnell Suppuration und Granulation veranlafst; es bleibt lange geschmeidig, zähe, und heilt, ohne dafs die Narbe wieder aufspringt und so Unförmlichkeiten hinterläfst.

Elberfeld. Kr. Wundarzt *Konsemüller.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Lehrbuch der Entbindungskunst, zum theoretisch-practischen Gebrauche für Hebammen und zur eignen Belehrung für Wöchnerinnen jeglichen Standes, dem heutigen Standpunkte der Hebammenkunst (giebt es eine solche?) angemessen. Von Dr. *Creutzwieser*, Stadtphys. zu Königsberg i. Pr. Königsberg, 1839. XIV und 248 S. 8.

(Der Vf. spricht als erfahrner Kenner des Hebammenwesens — leider! giebt er gleich in der Vorrede einige sehr traurige Beläge seiner genauen Bekanntschaft mit dem practischen Treiben dieser Weiber — aber wir fürchten, dafs er sich mit diesem ganz zweckmäfsig abgefafsten Handbuche eine fast vergebliche Mühe gemacht haben werde, da das neue Preufsische Hebammenbuch nächstens erscheinen wird, und in andern Staaten meistens ja auch eigene Hebammenbücher gesetzlich eingeführt sind. Eine genauere Würdigung der Schrift in ihren Einzelnheiten mufs kritischen Zeitschriften überlassen werden, da ein Hebammenlehrbuch, der Natur der Sache nach, nicht eigentlich ein Gegenstand von Interesse für die Leser dieser Wochenschrift ist.)

Andeutungen über Gastein und dessen Anstalten zu Wildbad und Hofgastein. Für Aerzte und Kurgäste, von *Rud. Edlen v. Vivenot*, Dr. u. s. w., pr. Arzte in Wien. Wien, 1839. (Nicht im Buchhandel.) 49 S. 8.

(Der hochgeschätzte Vf. dringt hier auf eine, noch häufigere Benutzung dieser wunderbaren Quelle, und stimmt ebenfalls, wie die meisten Sachkenner, für die völlige Identität der Bäder im Wildbad mit denen in dem, davon auf etwa eine Meile entfernten Flecken Hofgastein, wohin bekanntlich das Wasser in Röhren geleitet wird.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 37. ***Berlin, den 14ten September*** **1839.**

Schwamm der harten Hirnhaut. Vom Med. Rath Dr. v. Treyden. — Medicin. Bemerkungen aus Westindien. Von J. Hille. (Schl.) — Vermischtes. Von den DDrn. Hempel und Kühn.

Schwamm der harten Hirnhaut.

Vom

Med. Rath Dr. *v. Treyden* in Königsberg.

Der Hauptmann *G.*, 47 Jahre alt, in seinen jüngern Jahren, einen Anfall von Nervenfieber abgerechnet, stets gesund, litt seit seinem Eintritt in das Mannesalter häufig an heftigem Kopfweh, das ohne nachweisbare äufsere Veranlassung sich einstellte. Vor etwa zwölf Jahren litt er an einer zwei Jahre hindurch mehr oder weniger anhaltenden Diarrhöe, die ihn, wie er selbst äufserte, an den Rand des Grabes brachte. Im Jahre 1830 wurde er in Folge einer Erkältung von einem äufserst heftigen Kopfschmerz ergriffen, der bei dem ihn damals behandelnden Arzte die Furcht vor einem Uebergang in Gehirnentzündung erweckt haben soll. Nach Beseitigung dieses Uebels stellte sich bald darauf plötzlich und eben so schnell vorübergehend, angeblich durch starke Erhitzung ein Anfall von Aphonie ein. 1831 überstand Patient einen leichten Cholera-

anfall. Bald darauf traten die Erscheinungen der Unterleibsplethora bei dem Kranken hervor durch stetes Gefühl von belästigender Fülle im rechten *Hypochondrium*, häufige Leibschmerzen und Hartleibigkeit, die dann gewöhnlich Kopfweh in der Stirngegend, Appetitlosigkeit und dicken gelben Zungenbelag herbeiführten. Jeder ärztlichen Behandlung abgeneigt suchte er sich durch strenge Diät und fleifsige Körperbewegung von diesen Beschwerden zu befreien. Im Jahre 1833 traten ohne alle wahrnehmbare Veranlassung neue Anfälle von Aphonie ein, indem plötzlich, ohne jede Vorempfindung, das Vermögen, articulirte Laute, oder auch nur laute Töne hervorzubringen, völlig aufgehoben wurde. Dieser Zustand befiel ihn unerwartet mitten im Gespräch, war von keiner Verzerrung der Gesichtsmuskeln oder von Schmerz begleitet, er pflegte dann rasch ein paar Schritte auf und ab zu gehen, oder das Zimmer, in welchem er sich befand, auf einen Augenblick zu verlassen. Nach einigen Minuten kehrte das Vermögen zu sprechen, eben so plötzlich wieder, als es aufgehört hatte. Diese Anfälle zeigten sich bald an einem Tage mehrere Male, bald blieben sie 5—6 Wochen hindurch gänzlich aus, und schienen in einzelnen Fällen durch Erkältung, besonders der Füfse und durch unangenehm aufregende Gemüthsaffecte hervorgerufen zu werden. Um dieselbe Zeit fanden sich auch heftige Magenkrämpfe ein, gewöhnlich nach dem Genufs schwer verdaulicher Speisen, nach mehrtägiger Verstopfung. Schnell sich bildender und eben so schnell verschwindender Zungenbelag, übler Geschmack und Appetitlosigkeit waren die steten Begleiter dieser Zufälle, welche immer bedeutende Schwäche zurückliefsen. Ungeachtet der eben erwähnten mannigfaltigen Krankheitszufälle konnte der Patient sich erst im Jahre 1835 zu einer gründlichen Kur entschliefsen. Der Gebrauch des Bitterbrunnens und des Seebades thaten ihm aufserordentlich wohl und ein ziemlich regelmäfsig genommenes eröffnendes Pulver aus *China* und *Magnesia carbonica* erhielt längere Zeit hindurch einen ziemlich günstigen Gesundheitszustand. Die Stimmlosig-

keit kehrte seit dieser Zeit nicht wieder, wohl aber 1836 die Magenkrämpfe, wenn gleich seltener und mit geringerer Heftigkeit. Auch sie wichen endlich gänzlich nach dem Gebrauche des *Bismuth. nitric.* mit *Ol. Cajep.* Im Februar 1837 zeigte sich mehrmals schmerzhaftes Harnen mit Blutabgang. Selterser Wasser schaffte jedesmal Erleichterung. Nach Abgang eines kleinen Nierensteins hörten im März diese Beschwerden gänzlich auf. — Am 24. März, als Patient, stark erhitzt, längere Zeit hindurch mit entblöfstem Kopfe sich gegen ein zerbrochenes Fenster gelehnt hatte, stellte sich Schmerz in den Nackenmuskeln ein, der sich allmählig über den ganzen Kopf verbreitete und den Kranken in einen Zustand von Betäubung versetzte. Mit geschlossenen Augen lag er ruhig da, wie in tiefen Schlaf versunken, antwortete nur auf lautes, starkes Anreden, zwar richtig, jedoch mit Mühe, einem Schlaftrunkenen ähnlich, Puls und Respiration waren normal, das Gesicht nicht geröthet, die Pupille nicht erweitert, die Nackenmuskeln und die Kopfschwarte zeigten sich gegen äufsern Druck sehr empfindlich, die Zunge war stark belegt, seit zwei Tagen Leibesverstopfung. Nach 12 Stunden, in welchen Patient in diesem Zustande verharrte, kehrte die Besinnlichkeit wieder, der Kopfschmerz verschwand nach einem starken Schweifse, Appetitlosigkeit und Mattigkeit waren noch die einzigen Klagen.

Ungeachtet der dringendsten Abmahnung seines Arztes ging *G.* bereits am 4. April, bei sehr ungünstigem Wetter, seinen Dienstgeschäften wieder nach, und erlitt sofort einen zweiten ähnlichen, jedoch leichtern Anfall. Diesmal hielten die Schmerzen im Nacken und Hinterkopf, besonders auf der linken Körperhälfte, noch mehrere Tage nach bereits völlig wiedergekehrter Besinnlichkeit an und besonders auffallend war die grofse Kraftlosigkeit und die früher nie gekannte, jetzt zum erstenmal erscheinende Geistesschwäche, welche nach diesem Anfall zurückblieb. Während des Sprechens verlor der Kranke oft plötzlich den Faden seiner Rede, konnte einzelne, ganz bekannte Worte nicht finden, vergafs, wovon die Rede war u. s. w.

Mit zunehmender Körperkraft gewann auch der Geist seine frühere Spannkraft allmählig wieder. Anfang Mai trat der Kranke wieder in Dienst; bei der ersten Uebung jedoch aufserhalb der Stadt verliefsen ihn die Kräfte. Er war gezwungen, sich auf längere Zeit von allen Geschäften zurückzuziehen und nur der Herstellung seiner Gesundheit zu leben. Während des Gebrauchs des Kissinger Rakozi trat am 18. Mai der dritte Anfall ein. Zu den frühern Erscheinungen gesellte sich jetzt noch röchelndes Athmen, stark geröthetes Gesicht und heftige Pulsation der Carotiden. Aderlafs, Blutegel, Bittersalz, später Calomel, Brechweinstein, Klystiere und Senfteige beseitigten zwar den Anfall bald, der aber eine noch bemerkbarere Schwäche des Geistes und Körpers hinterliefs, als der frühere. Diese Schwäche minderte sich zwar allmählig, wich aber nie mehr gänzlich. Am elften Tage stellte sich der vierte sehr heftige Anfall ein, jedoch ohne Zeichen von Hirncongestion, mit nur leichter Betäubung. Die Schmerzen der linken Kopf- und Gesichtshälfte waren überaus peinigend. Auch er ward durch die frühere Behandlung bald beseitigt, bis auf den bemerkten Schmerz, welcher erst nach Einreibung einer Veratrinsalbe aufhörte. Einige russische Dampfbäder wurden mit dem Erfolge gebraucht, dafs nach jedem Bade die Zunahme der Geisteskräfte unverkennbar hervortrat. Anfangs Juli reiste Patient in das Seebad. Kaum einige Meilen von Königsberg entfernt, überfiel ihn unter plötzlichem, sehr empfindlichen Temperaturwechsel ein heftiger Regen und sogleich ein fünfter Anfall, der Beschreibung nach alle frühern an Stärke und Dauer übertreffend. Die nachbleibende körperliche und geistige Schwäche soll aufserordentlich gewesen sein. Durch das Seebad nebst den dabei angewendeten reichlichen Uebergiefsungen gewann der Kranke einen Grad der Kraft und Geistesfreiheit, wie er sie seit Monaten nicht besessen hatte, allein ein sechster Anfall am 4. August zerstörte alle Hoffnungen, welche für die Genesung desselben erregt worden waren. Es erfolgte daher am 14. Aug.

die schleunige Rückkehr desselben. — So weit die Mittheilungen seines Arztes.

Zur Behandlung desselben zugezogen, fand ich ihn in folgendem Zustande: Unbeweglich im Bette ausgestreckt, gewährte er durch sein Benehmen und durch sein äufseres Ansehen das Bild eines Blödsinnigen. Aller Reinlichkeit fremd antwortete er auf alle an ihn gerichteten Fragen gröfstentheils unpassend, mit dem bekannten selbstzufriedenen lauten Lachen der Geistesschwachen, über seinen frühern Krankheitszustand vermochte er keine Auskunft zu geben, mit seinem gegenwärtigen war er sehr zufrieden. Er schlief viel und fest, der Appetit war sehr stark, das Essen gehörte zu seinen gröfsten, ja einzigen Genüssen, nach denen er das gröfste Verlangen trug, er befriedigte seine natürlichen Bedürfnisse ohne Rücksicht auf den Ort und seine Umgebung, sehr häufig schlofs man nur aus seiner Unruhe, dafs er ein Bedürfnifs empfand, oder er auch bereits befriedigt hatte, er verlangte nie aufzustehen, mit Gewalt auf die Füfse gestellt, balancirte er einige Zeit, um sich erst ins Gleichgewicht zu bringen, alsdann that er mehrere Schritte rückwärts, und nun erst gelang es ihm, wenn gleich unsicher, vorzuschreiten. Die Zunge war sehr belegt, der Puls natürlich, der Kopf von Schmerz frei. Nach einigen Tagen trat ein Anfall von Kopfschmerz ein mit den oben geschilderten Symptomen, der nach 24 Stunden vorüberging, dann wieder der oben erwähnte Zustand. Nach fünf Tagen zeigte sich ein überaus heftiger Paroxysmus, in welchem der Kranke, wie ein vom Schlagflufs tödtlich getroffener dalag. Völlige Bewufstlosigkeit, tiefer *Sopor*, röchelnder Athem, kleiner frequenter, bisweilen aussetzender Puls, allgemeine triefende, kalte, klebrige Schweifse liefsen jeden Augenblick den Tod des Kranken erwarten; allein auch dieser Zustand ging nach 24 Stunden nochmals wider alles Erwarten vorüber. Nach vier Tagen, welche der Kranke in dem oben angegebenen Zustande zubrachte, erfolgte endlich der neunte und letzte Anfall, welcher seinem Leben innerhalb 12 Stunden ein Ende machte.

Ein organisches Leiden des Gehirns stand unbezweifelt fest, die nähere Bestimmung, worin dieses Leiden bestände, liefs sich nur von der Section erwarten, welche 24 Stunden nach dem Tode vom Herrn Dr. *Burow* angestellt wurde. Beim Oeffnen des Scheitels zeigten sich sowohl die arteriellen, als die venösen Blutgefäfse der *Dura mater* ungewöhnlich erweitert, namentlich die *Meningea media*. Diese Erweiterung betraf vorzugsweise die Venen der linken Seite in ihrem ganzen Verlauf und die Abdrücke derselben auf der innern Fläche des Scheitel- und Keilbeins waren so stark, dafs namentlich auf dem letzten Knochen die *Lamina vitrea* und die *diploe* aufgesogen, und die dadurch entstandene Rinne weit genug war, den Kiel einer Rabenfeder aufzunehmen. — Da wo die *Fossa Sylvii* auf der linken Seite nach aufsen hin verstreicht, in der Gegend also, wo der *Process. ensiformis* gegen die innere Seite des Jochfortsatzes vom Stirnbein hin ausläuft, safs auf der dem Gehirn zugekehrten Fläche der *Dura mater* ein Schwamm auf, der sich in die *Sylvi*'sche Grube hineingedrängt und die *Gyri* des Gehirns hier auseinander getrieben hatte. Derselbe war $2\frac{1}{2}$ Zoll lang, 2 Zoll breit und 2 Zoll hoch, reich an grofsen, namentlich venösen Gefäfsen, die mit dem Stamm der *Meningea media* communicirten, hatte eine unregelmäfsige, höckrige Gestalt und war in Bezug auf Consistenz und Aussehen auf der Durchschnittsfläche am meisten mit hepatisirter Lungensubstanz zu vergleichen. Er liefs sich zwar ringsherum von der Hirnsubstanz mit Leichtigkeit loslösen, schien jedoch durch kleine Gefäfse mit ihr in Verbindung zu stehen. Der Stiel, mit dem er aufsafs, hatte etwa die Dicke eines Quadratzolles, war aber sehr kurz. Die äufsere Fläche der *Dura mater* zeigte an der dem Stiele entsprechenden Stelle spitze papillenähnliche Hervorragungen, die sich in resorbirte, ihrer Form entsprechende Grübchen der Schädelknochen gelagert hatten. In dem Raum zwischen dem *Fungus* und der äufsern Begrenzung des Seitenventrikels lag eine Hydatide, die beim Lostrennen des erstern zerrifs und eine der Synovialschmiere ähnliche, klebrige Flüssigkeit

ergofs. Die innere Wandung dieser Hydatide war glänzend glatt. Zwischen ihr und der Höhle des Ventrikels, mit der sie nirgend communicirte, lag noch eine Schicht von Hirnsubstanz, die nicht dicker sein mochte als das *Septum pellucidum.*

Medicinische Bemerkungen aus West-Indien.

Mitgetheilt vom Militairarzt *Julius Hille* zu *Nieuw-Amsterdam-Forteresse* in Surinam.

(Schlufs.)

22. Dafs, wenn nur in der Jugend der Körper frei und ungehindert seiner Entwickelung überlassen wird, später angelegte, die Erweiterung des Unterleibes hemmende Banden nur wenig Einflufs bei einer übrigens gesunden Mutter auf die Frucht im *Uterus* habe, beweisen die auf der *Forteresse Nieuw-Amsterdam* gefangen gehaltenen, in Ketten geschlossenen Negerverbrecherinnen. Dieselben haben ein ungefähr handbreites eisernes Band um ihren Unterleib, das auf den Hüften hängt, von welchem an jeder Seite eine schwere Kette abgeht, die mit einem kleinen Ringe an die Unterbeine befestigt sind. Man hat sowohl weibliche, als auch männliche Deliquenten, die so gekettet sind. Obgleich sie nun getrennt von einander schlafen, so ist es doch immer möglich, dafs sie bei ihrer Arbeit des Tages den *Coitus* ausüben können, und so kommt es, dafs viele dieser Verbrecherinnen schwanger werden. Weil sie dafür gestraft werden, so verheimlichen sie es natürlich so lange, als möglich, bis es endlich entdeckt wird und die Menschlichkeit befiehlt, ihnen die Ketten abzunehmen. Dieses geschieht gewöhnlich nicht vor dem sechsten oder siebenten Monate ihrer Schwangerschaft. Wie also der *Uterus* sowohl als der ganze Unterleib in ihrer normalen Erweiterung von aufsen gehemmt worden seien, und wie dem armen kleinen Wesen hinter die-

sen eisernen Ketten wenig freier Raum gelassen wird, läfst sich leicht begreifen. Und doch gebären die Meisten gesunde Kinder, nur wenige abortiren und dann gewöhnlich im dritten oder vierten Monate. Nur ein Kind habe ich gesehen, das längs seines Hinterkopfs eine eben so breite Eindrückung der Kopfknochen hat, als das eiserne Band breit war, welches die Mutter um den Leib hatte, ohne dafs es jedoch je einiges Hindernifs in physischer, wie psychischer Hinsicht davon gehabt hätte. Es ist jetzt ein starkes, lebhaftes, vierjähriges Mädchen und hat noch deutlich fühlbar die Eindrückung in seiner Hirnschale.

---

23. Es giebt kein Volk, das abergläubischer ist, als der Neger, und ich glaube, dafs sie es in der Giftmischerei so weit gebracht haben, als die berüchtigste Giftmischerin Italiens. Der Neger verbindet mit seiner Giftmischerei und seinen Vergiftungen sehr genau den Aberglauben und es ist ein sogenannter *Wischis Wischis man* (Hexenmeister mit dem Begriffe von Vergifter) eine sehr gefürchtete Person unter den Negern selbst. Wenn ein solcher Kerl Jemanden vergiften soll, so macht er ein schleichendes Pflanzengift (schnell wirkende haben sie nur sehr wenig) und läfst nun erst den Aberglauben spielen, weil er meint, dafs nicht ein Jeder für dieses Gift empfänglich ist. Um dieses ausfinden zu können, legt er Eier, eine Kalabase, ein Messer, eine Flasche oder irgend einen andern Gegenstand auf Stellen, welche die zu vergiftende Person passiren mufs. Nun vermeinen sie aus der Handlung des Schlachtopfers oder aus gewissen andern Zeichen und Veränderungen, die mit den hingelegten Gegenständen vorgehen, sehen zu können, ob der Mann für ihr Gift empfänglich sei und wie oder wann er vergiftet werden soll. Dank sei es der guten Polizei und der wirklich sehr strengen Justiz, dafs solche Geschichten nur sehr selten vorkommen.

---

24. Dafs der Neger eine eigne Art von Erbleichen, nämlich eine graue, erdfahle Farbe sowohl in und nach Krankhei-

ten, als auch bei grofsem Schrecken, Angst u. s. w. haben kann, lehrt der tägliche Augenschein; dafs er aber erröthen könnte, habe ich nicht bemerken können. Indessen kommt etwas Analoges in der Höhe des Fiebers vor, wo die Haut dunkler, glänzender wird; vielleicht auch bei Gemüthsaffecten.

---

25. Nie, oder doch sehr selten, wird man in Surinam einen Europäer finden, welcher Läuse auf dem Kopfe hätte, und wenn er welche durch allzunahe Berührung mit einer Farbigen bekommen haben sollte, so wird er sie doch nicht behalten. Dagegen sind die Eingebornen und besonders die Farbigen und Neger reichlich damit versehen. Die Laus der Neger ist auch um vieles gröfser und schwärzlicher, als die Europäische. — In der Ruhezeit machen sich die Neger ein Vergnügen daraus, die Läuse einander abzusuchen und dann zu fressen. — Wahrscheinlich ist die durch Klima, Lebensart u. s. w. veränderte Ausdünstung Ursache, dafs die Europäer nicht von dieser Plage heimgesucht werden.

---

26. Die eigentliche *Scabies* findet man hier zu Lande wenig oder gar nicht, dagegen eine den warmen Ländern eigne Ausschlagskrankheit desto mehr. Es ist dieses der von den Holländern sogenannte rothe Hund, oder wie es die Engländer nennen *the prikly heat*. Obgleich dieser Ausschlag nicht ansteckend ist, nicht durch die Ursache, wie *Scabies* hervorgebracht wird und auch nicht hervorgebracht werden kann, da man nirgends reinlicher ist, als in den Tropenländern, es auch kein Mensch für eine Schande hält, mit dem rothen Hund geplagt zu sein, so ist es doch ein sehr lästiger Ausschlag und hat darin viel Aehnlichkeit mit der Krätze, dafs er durch erhöhte Wärme unausstehlich jucken und stechen kann. — Man thut nichts gegen ihn, ja man hält ihn sogar für gesund und behauptet so lange man mit dem rothen Hunde geplagt sei, keine Krankheit bekommen zu können. Sehr oft ist er kritisch bei hitzigen Fiebern, sehr oft aber auch Symptom und zuweilen

ohne allen Zusammenhang mit der bestehenden Krankheit. Alle Reconvalescenten beinahe sind damit geplagt. Es sind unzählige rothe kleine Pustelchen, die durch erhöhte Wärme und Schwitzen aufser ihrem lästigen Jucken auch an Gröfse zunehmen. — Darin unterscheidet sich dieser Ausschlag auch noch von der Krätze, dafs er an allen Theilen des Körpers vorkommen kann, selbst an den behaarten Theilen des Kopfes, die Handflächen und Fufssohlen ausgenommen. Um sich das Jukken und Stechen zu vertreiben, wäscht man sich mit Rum, welches aber vorerst sehr schmerzhaft ist.

---

27. Es ist viel die Gewohnheit unter den Eingebornen Surinams, dafs sie, wenn ein Patient im hitzigen Fieber oder im Allgemeinen in Krankheiten nicht schlafen kann, dem Patienten, ohne dafs er es weifs, einige Blätter des Zimmt-Apfelbaumes unter das Kissen legen und so dem Patienten Schlaf zu bewirken glauben. Ich habe mich selbst einigemal von der Wirkung dieser Blätter überzeugt.

---

28. Merkwürdig ist die Neigung aller Krankheiten in Surinam zu dem intermittirenden Typus und kann man bei den gefährlichsten Kranken, wenn deutliche Intermissionen sich einfinden, eine günstige Prognose stellen. — *Febris intermittentes larvatae* kommen sehr häufig vor. So habe ich zwei bemerkenswerthe Fälle beobachtet: Ein Artillerist von einem sehr starken, sonst gesunden Körperbau und eben nicht ausschweifender Lebensart wird mit einem platten schmutzigen Geschwüre von der Gröfse eines Thalers auf dem Rücken seines Fufses in die Infirmerie aufgenommen. Nach einer einfachen äufserlichen Behandlung begann dieses Geschwür nach einem Verlaufe von acht Tagen sich ziemlich zu bessern. Jetzt bekam er auf einmal des Abends um sechs Uhr Convulsionen, die eine Apoplexie befürchten liefsen, ohne eine aufzufindende Ursache. Gegen dieselben wurde ein starker Aderlafs und antiphlogistische Mittelsalze verordnet. Zwei Tage nachher um dieselbe Stunde

repetirte der Anfall. Dabei wurde das Geschwür zusehends und in kurzer Zeit schmutziger, ja selbst brandig, besserte sich aber in den dazwischen liegenden freien zwei Tagen, bis der convulsivische Anfall um dieselbe Zeit und eben so heftig sich wieder einstellte, wo auch das Geschwür sich wieder schwarz und schmutzig zeigte. Jetzt erkannte ich eine *Febris intermittens larvata*, gab den andern Tag ein Brechmittel und darauf in gehörig grofser Dosis das *Chininum sulphuricum*. Der Anfall kam nicht wieder, das Geschwür besserte sich zusehends und in vierzehn Tagen konnte Patient entlassen werden.

Im Jahre 1835 hatte ich einen an einer eiternden *Conjunctivitis* leidenden Jäger von dem 27sten Jäger-Bataillon in Behandlung. Seine Besserung war trotz aller angewandten rationellen Mittel immer schwankend, bald auf gutem Wege und bald auf einmal wieder ganz zurückgegangen. Ich vermuthete Diätfehler, wendete dagegen alle in meiner Macht stehende Vorsichtsmaafsregeln an, alles fruchtete aber nichts, bis ich endlich einmal des Abends um acht Uhr, zu einer sonst ungewohnten Zeit, einen andern schwer an Dysenterie darniederliegenden Kranken noch sehen wollte. Wer beschreibt mein Erstaunen, als ich den Augenkranken erblickte, wie er mit dem Kopfe über den Rand seines Bettes sich gelegt hatte und ihm eine enorme Menge Speichel aus dem Munde flofs. Ich fragte ihn ganz verwundert, wovon das komme, und Patient antwortete mir ganz ruhig, dafs er um den andern Tag jedesmal von acht bis neun Uhr einen solchen Speichelflufs habe, an den er schon lange gewöhnt sei. Ich gab das *Chinin. sulph.*, der periodische Speichelflufs und die consensuell periodisch unterhaltene *Conjunctivitis* verschwanden bald und Patient, der früher ein mageres, schlecht genährtes Subject war, erholte sich im Verlaufe einiger Monate dergestalt, dafs er einer der gesundesten, stärksten Soldaten seiner Compagnie war.

---

29. Die Wirkung des schwefelsauren Chinins erstreckt sich nicht allein auf intermittirende Fieber, sondern dieses ist

auch und zwar beinahe das einzige Rettungsmittel in remittirenden Fiebern. Ich glaube sicher und meine tägliche Erfahrung bestätigt es, dafs wenn man nur den Augenblick der Remission wahrnehmen kann, dann eine starke Gabe dieses Salzes, besonders in den sehr gefährlichen, nur sehr kurz dauernden rheumatischen Gallenfiebern, welches der allgemeine Character der hiesigen Krankheiten ist, von dem ersprieſslichsten Nutzen ist. Gewöhnlich wird nach dem Gebrauche desselben die erste Pyrexie um so stärker, nimmt selbst einen der Apoplexie sich nähernden Charakter an, wird aber hernach nur sehr gering und bekommt den intermittirenden Charakter, ein sicheres Zeichen, um den Kranken aufser Lebensgefahr erklären zu können.

---

30. Der Indianer kann eine unbegreifliche Menge des sogenannten spanischen Pfeffers essen. Ganze Töpfe davon werden gekocht und dann, gleichsam als Genüsse mit dem Fische oder Fleische genossen. Wenn ein an Pfeffer nicht gewöhnter Europäer nur einen Tropfen der Brühe genieſsen wollte, würde es ihn lange auf das Aeufserste brennen, während der Indianer noch gar nicht seinen Mund verzieht bei ganzen Stücken, die er mit Wohlbehagen verzehrt.

---

31. Eins der besten Wurmmittel ist die sogenannte Kratzbohne, *Dolychos urens* (*pruriens*, Red.), welche hier wild wächst. Diese Bohnen sind bedeckt mit linienlangen dünnen braunen Härchen, welche eben die grofse wurmtödtende Kraft besitzen *). Man schabt mit einem Messer diese Härchen auf einer Seite ab und mischt sie mit einem Efslöffel Syrup. Ein solcher Löffel wird drei Tage lang des Morgens und des Abends gegeben und den vierten Morgen eine Dosis *Ol. Ricini*. Merkwürdig ist dabei, dafs diese Härchen, welche auf die äufsere

---

*) Diese Härchen waren ehemals unter dem Namen *Stizolobium* in den Apotheken officinell, und scheinen mit Unrecht ganz in Vergessenheit gerathen zu sein. *Casper.*

Haut gebracht, ein erschreckliches, unausstehliches Stechen und Jucken verursachen, so dafs ich ein Negerkind von ungefähr fünf Jahren Convulsionen davon habe bekommen sehen, — auf die Darmhaut ganz und gar nicht einwirken, wohl aber den Wurm tödten.

---

32. Ein Soldat von dem Jäger-Bataillon wurde bei meinem Aufenthalte in *Caracao* im Jahre 1837 von einer sogenannten Orangespinne an den obern innern Theil seines Schenkels gestochen. Der Stich erregte augenblicklich die allerheftigsten Schmerzen, die Stelle wurde schnell schwarz. Kurz nachher klagte der Mann über fürchterliche Schmerzen an dem hintern Seitentheile des Kopfes, fiel besinnungslos nieder und wechselte hiermit und mit Augenblicken von Besinnung ab, in welchen Augenblicken er den Schmerz jedesmal an einer andern Stelle angab, bald an dem Oberarm, bald an dem Beine, bald an dem Unterarm, bald am Schenkel und bald in den Seiten, wodurch geregelter *Opisthotonus* entstand, welcher jedoch nicht lange anhielt. Hierauf schwoll sein Unterleib sehr an, dabei waren die Augen aus dem Kopfe getrieben, die Pupille erweitert, das Gesicht und der Hals hochroth und angeschwollen, die Zunge schwarz und der Puls unterdrückt, aber sehr schnell. Da der Mann sich eine Stunde weit von der Stadt auf einer Plantage befand, hatten ihm die auf derselben wohnenden Creolen nach ihrer Gewohnheit eine Mixtur bereitet von Menschen-Urin, unreifen Sabadillen und Tabackswasser, welche heftiges Erbrechen und Stuhlgang erregte. Ferner wurde die gestochene Stelle mit Rum stark eingerieben. Ich fand ihn bei meiner Ankunft noch in den oben beschriebenen convulsivischen Zuständen, die aber nach der Aussage der Umstehenden schon um vieles nachgelassen hatten. Ich liefs ihn deshalb die Mixtur fort gebrauchen, die allgemein gegen den Bifs dieser Spinne gebraucht wird, liefs aber, trotz allem Gegensprechen der vor Blutlassen so bangen Creolen, ungefähr acht Unzen Blut aus einer geöffneten Armvene ablaufen, um dem unter-

drückten Blutumlaufe wieder Luft zu geben. Schon während des Fliefsens des Blutes nahmen die Zufälle ab, und bei öftern Entleerungen nach oben und unten nahmen die stürmischen Zufälle während der Nacht nach und nach ab, der Puls wurde ruhiger und die gestochene Stelle nahm mehr das Ansehen einer Contusion an. Den andern Morgen wurde dem Patienten eine starke Dosis *Ol. Ricini* gegeben und des Abends war er in so weit hergestellt, dafs er mit voller Besinnung angeben konnte, nur noch einige ziehende Schmerzen in dem gestochenen Beine zu haben, und zwar längs des Verlaufes des *Nervus cruralis*, und sich sehr matt zu fühlen. Ich gab ihm jetzt eine Purganz von Mittelsalzen und nach zwei Tagen war der Mann ganz und gar hergestellt. — Sehr oft ist der Bifs dieser kleinen Spinne, die einen orangegelben Fleck auf dem Rücken hat, wovon ihr Name kommt, tödtlich und zwar durch Apoplexie, wie ich glaube meistens in Folge des nicht vorgenommenen Aderlasses.

---

33. Vor einiger Zeit hatte ich einen an einem nervösen Gallenfieber leidenden Artilleristen unter Behandlung. Derselbe genas vollständig, war Reconvalescent und gebrauchte weiter nichts mehr als täglich zehn Unzen Wein zu seiner Stärkung. Sechs Tage nach dem Aufhören aller Krankheitssymptome bekommt der Mann eine profuse Salivation. Während der vierzehn Tage lang dauernden Krankheit hatte er sechsundzwanzig Gran *Calomel* gebraucht und erst zehn Tage nach der letzten Gabe bekam er die Salivation. Dieses ist doch ein Beweis, wie der Merkur lange in dem Körper sich aufhalten kann, ohne seinen specifischen Einfluss auf das lymphatische System auszuüben. In der Krankheit selbst hatte er die ersprieslichsten Dienste gethan, hatte die Functionen der Blutgefäfse und des Nervensystems herabgestimmt und wirkte nach seiner eigenthümlichen Art auf die Gallensecretion.

Vermischtes.

1. Behandlung der auf dem Kopfe vorkommenden *Tumores cystici.*

Vor längerer Zeit las ich in einem Journal eine Behandlungsweise dieser Balggeschwülste, deren Erfolg ich bei Gelegenheit erproben wollte. Diese bot sich bald dar. Ein Mädchen von 24 Jahren hatte 2 solcher Geschwülste seit seiner Kindheit auf dem Kopfe. Ich stach eine feine Nähnadel quer unter die Basis des *Tumors*, so dafs dieselbe gleichsam mit ihren beiden Enden auf der gesunden Kopfhaut ruhte. Neben dieser wurden ohne besondern Schmerz noch 2 Nadeln eingeführt, die zweite Geschwulst ebenso behandelt und jede mit einem Pflaster zur Sicherung der Nadeln bedeckt. Nach 8 Tagen waren beide Geschwülste um die Hälfte eingeschrumpft; aus den 6 kleinen Oeffnungen flofs etwas weniger Eiter und breiige Flüssigkeit. Die Kranke achtete ihren Zustand gar nicht und als ich am 14ten Tage nachsah, lag die eine Nadel ganz frei oben auf der Stelle der hier ganz verschwundenen Balggeschwulst. Die zweite und dritte Nadel lagen 8 Tage später eben so ganz frei und ich konnte sie gleichsam wegblasen. Bei der zweiten Balggeschwulst war der Verlauf derselbe. Die Grundflächen beider Geschwülste waren blofs etwas schorfig und mit der sechsten Woche war auch jede Spur der frühern Geschwülste verschwunden.

St. Goar. Dr. *Hempel.*

2. Zungenentzündung mit Abscefsbildung.

Ein Fuhrmann von kräftigem Körperbau, 28 Jahre alt, bekam eine Halsentzündung, zu der sich nach einer unternommenen Reise eine Anschwellung der Zunge hinzugesellte. Nach dem Gebrauche einer antiphlogistischen Salzauflösung verminderte sich die Halsentzündung, während die Anschwellung der

Zunge zunahm. Jetzt wurden 5 Blutegel an die Zunge, 20 an den Hals und ein Blasenpflaster in den Nacken gelegt. Am folgenden Tage fand ich nun den Kranken aufgeregt, mit blassem Gesichte, hervorgetretenen Augen, mit grofser Anstrengung athmend und bei öfters wiederkehrenden Hustenanfällen fast erstickend. Er konnte nicht sprechen und nur mit Beschwerde schlucken. Die Zunge lag in dem offenstehenden Munde zwischen den Zähnen wie eine dicke Fleischmasse eingekeilt und bildete eine pralle, elastische Geschwulst, $1\frac{1}{2}$ Zoll dick. Aus dem Munde flofs beständig ein dicker, zäher Schleim; der Puls war voll und hart, jedoch nicht beschleunigt. Durch Schreiben theilte der Kranke mit, dafs er wenig Schmerzen, aber grofse Erstickungsangst habe und schlucken zu können glaube, wenn man ihm etwas bis zum hintern Theil der Zunge bringen könnte. Einige Einschnitte in die Zunge entleerten eine geringe Menge eines zähen schwarzen Blutes. Es wurde ein starker Aderlafs instituirt, eine Einspritzung aus Malvendecoct mit Mohnsaamen gemacht und ein erweichender Breiumschlag um den Hals gelegt, worauf denn zugleich die graue Salbe daselbst eingerieben wurde. Man bemühte sich, dem Kranken einige Gaben von 3 Gran *Calomel* in den Mund zu bringen, worauf, in Verbindung mit Klystieren, wiederholte Stuhlausleerungen erfolgten. Die folgende Nacht wurde schlaflos in fortdauernder Erstikkungsangst zugebracht und am nächsten Morgen fand ich die Zunge noch stärker angeschwollen, so dafs Abscefsbildung sich zu erkennen gab. Gegen Mittag öffnete sich der Eiterheerd und es entleerte sich ein Tassenkopf voll eines stinkenden Eiters nach aufsen. Sogleich fiel die Geschwulst der Zunge bedeutend zusammen, der Kranke fühlte sich erleichtert, die Erstickungsangst wich, das Schlucken wurde leichter. Schon am Abend hatte die Zunge ihre natürliche Gröfse wiedererlangt und in der folgenden Nacht traten Schlaf und reichlicher allgemeiner Schweifs ein, worauf die Besserung rasch fortschritt, und die Genesung bald erfolgte.

Bärwalde. Dr. *Kühn.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 38. ***Berlin, den 21ten September*** **1839.**

Beiträge zur subcutanen Orthopädie. Vom Geh. Med. Rath Dr. Dieffenbach. — Bifs einer tollen Katze. Vom Dr. Jansen. — Vermischtes. Von den DDrn. Meurer, Lucas, Hempel, Neuhaus, Budge und Heydrich. — Krit. Anzeiger.

Beiträge zur subcutanen Orthopädie

oder

über die Heilung angeborner oder erworbener Contracturen der Glieder mittelst Durchschneidung der verkürzten Sehnen und Muskeln unter der Haut.

Mitgetheilt vom Geh. Med. Rath Prof. Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

Eine der gröfsten Bereicherungen der Chirurgie ist ohne Zweifel die Durchschneidung verkürzter Sehnen und Muskeln beim Klumpfufs, dem schiefen Halse und manchen andern angebornen oder durch Gelenkkrankheiten entstandenen Contracturen. *Stromeyer* gebührt das grofse Verdienst, der Gründer der operativen Orthopädie zu sein. Alles was vor diesem geistreichen Arzte beim Klumpfufs auf operativem Wege geleistet wurde, war wenig geeignet, die Wundärzte zur Nachahmung anzuregen. Seit *Stromeyer* nun die Bahn gebrochen, sehen

wir Operationen der Art in Deutschland, Frankreich und England in grofser Zahl mit überraschendem Erfolge gemacht werden, und ein grofses, früher völlig unbebautes Feld die herrlichsten Früchte tragen.

Es ist nicht die Durchschneidung der Achillessehne, welche den Klumpfufs heilt, sondern die Durchschneidung der Sehne macht nur das Glied für die leichte orthopädische Nachbehandlung empfänglich. Bei einer grofsen Anzahl von Erwachsenen habe ich dadurch binnen wenigen Wochen die höhern Grade des Klumpfufses geheilt, welche ich als Kinder in eben so vielen Jahren durch Maschinen nicht zu heilen vermochte. Bei einem Kinde ist zwar ein geringerer Grad von Klumpfufs, wie hinlänglich bekannt, ohne allen operativen Eingriff zu heben, doch ist dazu immer viel Zeit und Geduld erforderlich, und die Behandlung für den Kranken immer viel quaalvoller, als wenn die verkürzte Sehne durchschnitten und dann ein Extensionsapparat angelegt wird. Mehrere, welche ich durch unblutige Behandlung geheilt glaubte, stellten sich mir neuerdings wieder mit Klumpfüfsen vor, weil die Sehnen sich wieder verkürzt hatten.

Es wäre überflüssig, diese neue Behandlungsweise noch viel zu loben, da sich ihre Erfolge so sehr loben, oder hier das zu wiederholen, was von vielen ausgezeichneten Aerzten des In- und Auslandes binnen kurzer Zeit geleistet worden. Selbst das was ich gesehen und geübt, überschreitet bei weitem die Gränze eines Aufsatzes, und ich begnüge mich hier vorläufig nur damit, eine gedrängte Uebersicht von dem zu geben, was ich in ein Paar Jahren für die operative Orthopädie zu thun mich bemüht habe. Nächstens gedenke ich in einer eigenen Schrift über diesen Gegenstand ausführlicher zu sein.

Ich habe bis jetzt gegen Dreihundert Klumpfüfse und sechzig schiefe Hälse operirt. Aufserdem eine grofse Anzahl von Contracturen an den Armen, Fingern, dem Hüft- und Kniegelenk, den Füfsen und Zehen. In allen Fällen wurden die verkürzten Sehnen mit einem kleinen sichelförmigen Messer,

nach Art der ältern Federmesser, nur etwas schmäler, durchschnitten. Gefährliche Blutungen kamen niemals dabei vor, niemals wurde zufällig ein gröfseres Gefäfs durchschnitten. Nach der Durchschneidung der Achillessehne oder der Sehnen des Kopfnickers zeigten sich in der Regel nur einige Tropfen Blut. Bei der letzten Operation (s. meinen Aufsatz über die Durchschneidung des Kopfnickers bei *Obstipitas colli* in der Zeit. des Vereins f. Heilk. in Preufsen) und bei Durchschneidungen von Sehnen und Muskeln in der Nähe grofser Gelenke, war die Blutung bisweilen bedeutender, sie stand aber immer nach der Anlegung des Verbandes.

Eiterung trat an der Operationsstelle nur in sehr wenigen Fällen, nur als seltne Ausnahme ein, sie erstreckte sich selten über die nächste Umgebung, eine kleine Dilatation führte baldige Heilung ohne grofse Verzögerung der Kur herbei. Selbst nach der Durchschneidung des Kopfnickers entstand in keinem Fall eine Eitersenkung in das *Cavum mediast. anticum*, wohin sich Halsabscesse so leicht einen Weg bahnen.

Druck der Maschine auf den äufsern Fufsrand oder den Rücken des Fufses veranlafste bisweilen lästige Geschwüre, welche das Aussetzen der Behandlung oft für lange Zeit nothwendig machte.

Nervenzufälle kamen in keinem Falle vor, die leichtesten so wenig wie die schwersten, *Trismus* oder *Tetanus*. Dagegen hob die Durchschneidung verkürzter Sehnen bisweilen die Lähmung einzelner Muskelparthieen, wenn diese durch veränderte Verhältnisse des Gliedes in Anspruch genommen wurden.

Gestorben ist keiner weder früh noch spät in Folge der Operation.

Die Heilung des Klumpfufses erfolgte mit Ausnahme von 6 bis 8 Individuen von der ganzen Zahl bei allen übrigen. Bei jenen lag aber die Schuld nur an den Kranken, denen die Nachbehandlung durch Maschinen zu lästig war, und die geglaubt hatten, es sei mit der Operation Alles abgethan. Mehrere der Abtrünnigen sind in der letzten Zeit zurückgekehrt und geheilt worden.

Das Alter machte in Bezug auf die Operation keinen Unterschied. Das jüngste Kind, dessen Achillessehne ich durchschnitt, war drei Tage, die älteste Frau 54 Jahre alt, und beide wurden geheilt. Zwischen dem dreitägigen Kinde und der 54jährigen Frau habe ich die ganze Stufenleiter des menschlichen Lebensalters subcutan durchoperirt, und die erfreulichsten Resultate erlangt.

Beim schiefen Halse wurde bald die *Portio sternalis*, bald die *Portio acromialis* nahe an ihrer Insertion, und wenn beide verkürzt waren, beide durchschnitten. Bei jugendlichen Individuen stellte sich der Kopf nach der Operation sogleich völlig grade und die Patienten waren in wenig Tagen geheilt. Manche von diesen hatten Jahre lang orthopädische Anstalten ohne Erfolg besucht. War gleichzeitige Scoliose der Wirbelsäule vorhanden, oder wie es öfter der Fall war, durch die schiefe Stellung des Kopfes, aus dem natürlichen Bedürfnifs das Gleichgewicht zu erhalten, herbeigeführt, so verschwand diese allmählig wieder, wenn der Kopf eine grade Stellung erhalten hatte. Eine steife halbe Halsbinde von Pappe in ein Halstuch eingelegt gab dem Kopfe einige Wochen lang die Richtung auf die entgegengesetzte Seite. Diese *gène* leistete mehr als methodische Streckung. Bei gleichzeitiger starker seitlicher Verkrümmung der Hals- oder der Rückenwirbelsäule wurde eine Halsschwinge, unter welcher die Patienten safsen, und nur bei Einem Erwachsenen das Streckbette angewendet. Die Durchschneidung des Kopfnickers unter der Haut zeigte sich selbst dann noch binnen kurzer Zeit heilend, wo von andern beide Muskelbäuche auf obsolete Weise, nach Spaltung der Haut getrennt und Monate lang ein Streckbette angewendet worden war. In Einem Falle wurde das interessante optische Phänomen beobachtet, dafs der Kranke unmittelbar nach der Durchschneidung des sehr stark verkürzten Kopfnickers, worauf der Kopf sogleich völlig grade zu stehen kam, ausrief: „ich sehe Alles schief." Die entstellende Verzerrung des auf die leidende

Seite herabgezogenen Gesichtes verlor sich allmählig nach der Operation, sie fand sich besonders nur bei Erwachsenen.

Pes equinus. Beim geringern Grade erreicht die Ferse nicht völlig den Boden, im höhern ist sie stärker in die Höhe gezogen, und im höchsten tritt der Kranke bald mit diesem, bald mit jenem Theil des vordern Randes der Metatarsalknochen auf; bisweilen auch auf den Ballen. Die Zehen, wenigstens die grofse, sind stark hintenüber gebogen, der Fufs bald normal lang, bald von hinten nach vorne zusammengeschoben und die Sohle stark ausgehöhlt. Bisweilen schlägt der Fufs allmählig rückwärts um, so dafs der Rücken zur Sohle wird, und die Spitze des Fufses sich nach hinten und die Sohle nach oben kehrt. Ja es kann eine solche Verdrehung Statt haben, dafs die Sohle des Fufses und die Spitze nach vorn gekehrt sind. Dies ist mir nur Einmal vorgekommen. Sind beide Füfse Pferdefüfse, so geht der Mensch wie auf Stelzen, manche bedienen sich dann der Krücken, ohne welche sie gar nicht gehen können. Bilden sich allmählig Contracturen in den Kniegelenken, so sinkt der Mensch auf die Kniee und das Knie wird zur Sohle. Andre gehen hockend auf den Fufsspitzen, das Gesäfs ein Paar Hände breit vom Boden entfernt, und nimmt dann die Zusammenziehung der Sehnen und Muskeln noch mehr überhand, so rutschen sie auf dem Hintern und die Hinterbacken werden zur schwieligen Sohle. Alle diese Fälle sind mir vorgekommen, und durch Durchschneidung sämmtlicher verkürzter Sehnen geheilt worden.

Den einfachen *Pes equinus* behandelte ich auf folgende Weise. Nachdem ich die Achillessehne ein bis zwei Zoll von der Ferse durchschnitten hatte, legte ich über die Wunde rund um das Glied einen breiten Heftpflasterstreifen. Hatte ich mich nach ein Paar Tagen überzeugt, dafs kein Blut ergossen, keine heftige Entzündung eingetreten sei, so legte ich die *Stromeyer*'sche Klumpfufsmaschine an. Nach und nach gab diese dem Fufse die normale Stellung, und war dieser über den rechten Winkel nach vorn aufgebogen, so war die Heilung vollendet.

Dazu waren oft nur ein Paar Wochen erforderlich, selten dauerte die Nachbehandlung zwei Monate. Bei grofser Nachgiebigkeit des Gliedes und grofser Sensibilität der Personen erreichte ich denselben Zweck auf folgende Weise: ich wickelte das Glied von den Zehen bis zur Wade mäfsig fest mit einer Binde ein, dann tränkte ich diese mit gekochter Stärke oder einer Auflösung von Colophonium in Weingeist. Darauf liefs ich den Kranken aufstehen und den eingewickelten Fufs fest auf den Boden stellen, und in dieser Position bleiben, bis der Verband trocken geworden war. Dieser wirkte nun grade wie eine Maschine. Dieselbe Procedur wurde wöchentlich zweimal wiederholt und dadurch völlige Heilung zu Stande gebracht. Der Gebrauch des Gliedes gab demselben die völlig normale Gestalt, die meistens nur scheinbare Verkürzung der Extremität verlor sich, und die unentwickelten Muskeln wurden voll und stark.

Pes varus. Der geringste Grad besteht in einer Neigung des Fufses mit dem äufsern Rande aufzutreten. Diese Eigenthümlichkeit findet sich bei den meisten kleinen Kindern, sie wird durch das Gehen gehoben. Nimmt dieser Zustand zu, so bildet sich der Klumpfufs aus. Der Fufs dreht sich allmählig nach innen um und im höchsten oder fünften Grade wird der halbe Fufsrücken Sohle, die Fufsspitze kehrt sich nach dem *malleolus internus* des andern Fufses hin, und das Knie steht mehr einwärts. Sind beide Füfse verbildet, so stehen beide grofsen Zehen gegen einander nach innen gekehrt, und im noch höhern Grade treten die Extensoren auf die Seite der Flexoren und ziehen die Fufsspitze nach innen und oben, dann bilden die Füfse mit dem Unterschenkel spitze Winkel. Dieser höchste Grad von *pes varus* kann so wie der leichteste angeboren sein. Bisweilen entwickelt sich auch der Klumpfufs bei gröfsern Kindern oder Erwachsenen durch Lähmung der Extensoren, welche dann leicht durch die Flexoren überwältigt werden.

Bei kleinen Kindern reichte die Durchschneidung der Achil-

lessehne und eine Zurechtstellung des Fufses durch Pflastereinwicklungen, oder den oben angegebenen Kleisterverband oder Tränkung der Binde mit Colophoniumauflösung oder Ueberziehen mit einer dünnen Gypsschicht hin, um die Heilung zu Stande zu bringen. Bei den höhern Graden, wo auch Sehnen an der Fufssohle durchschnitten worden waren, leistete dieser Verband noch bei Kindern bis zum zweiten Jahre vollkommene Dienste. Bei gröfsern Kindern vom zweiten bis zum fünften Jahre vertauschte ich diesen ersten Verband mit dem *Scarpa*'schen Stiefel oder dem *Scarpa*'schen Blech, und bei noch gröfsern und Erwachsenen wendete ich die *Stromeyer*'sche Maschine an. Hatte sich dann allmählig die Stellung des Fufses so gebessert, dafs die Sohle den Boden berührte, so wurde am Tage der *Scarpa*'sche Stiefel angezogen, und das Glied mäfsig geübt, Nachts die *Stromeyer*'sche Maschine angelegt. Die Sehnen, welche durchschnitten wurden, waren die Achillessehne, der *Tibialis anticus*, der *Flexor hallucis* allein, oder nach Umständen auch die Beuger mehrerer anderer Zehen, oft auch die *Aponeurosis plantaris*, Durchschneidungen, welche *Stromeyer* so vielfältig schon gemacht hat. War die Verbildung des Gliedes sehr beträchtlich und fand die Maschine immer noch vielen Widerstand, so wurden die Durchschneidungen der Sehnen öfter wiederholt, die Achillessehne zwei-, drei- bis viermal zu verschiedenen Zeiten durchschnitten, und völlige Heilung zu Stande gebracht. Einem Erwachsenen in den zwanziger Jahren mit enormen Klumpfüfsen des höchsten Grades wurden 20 Mal Sehnendurchschneidungen an den Füfsen gemacht, und dadurch die unförmlichen Klumpen in normal gebildete Füfse umgewandelt, auf denen er glücklich einherschreitet.

Bei denjenigen exquisiten Klumpfüfsen, bei denen der vordere Theil des Fufses stark seitlich und aufwärts gezogen und die grofse Zehe der *Tibia* stark genähert war, wirkten auch die Extensoren der Zehen mit die Form verderbend. Hier durchschnitt ich zuerst alle Sehnen der Fufssohle unter der

Haut, dann alle verkürzten Extensoren der Zehen, die Achillessehne aber jetzt noch nicht, da sie aufgehört hatte durch Spannung den Klumpfuſs zu verschlimmern. Keine Maschine hätte hier wirken können. Die Idee der Heilung war, den *Varus* zuerst in einen *Pes equinus* zu verwandeln, und dann diese einfache Form durch Durchschneidung der Achillessehne zu heilen. Dies wurde auf folgende Weise erreicht. Nachdem alle gedachten Sehnen durchschnitten waren legte ich an die äuſsere Seite des Gliedes eine grade gepolsterte Schiene, welche vom Knie anfängt und eine Spanne lang über den Fuſs hinausreichte. Bisweilen hatte die Schiene die Form eines Strumpfbrettes, d. h. eines Brettes, worauf die wollenen Strümpfe getrocknet werden, damit sie nicht einlaufen. Diese Schiene wurde mit Halstüchern um das Glied befestigt, das unterste Halstuch umschlang den vordern Theil des Fuſses und zog diesen zur überragenden Spitze der Schiene hin. Durch die unermüdete Anwendung dieses stets sorgfältig erneuerten Verbandes gelang es allmählig den Fuſs in die Spitzfuſsrichtung zu bringen. War diese erreicht, so ging es rasch bergab mit der Behandlung. Nun wurde die Achillessehne einmal oder auch öfter durchschnitten, die *Stromeyer*'sche Maschine angelegt und die abentheuerlichsten Fuſsgestalten in regelmäſsige Füſse umgewandelt, welche ihre Besitzer zur groſsen Freude meilenweit tragen konnten. Mehrere derselben konnten sogar Tanzunterricht erhalten.

Pes valgus. So viel für den Klumpfuſs, so wenig ist für den Plattfuſs geschehen. Der Fuſs ist groſs, breit und platt, der innere Fuſsrand berührt den Boden, der äuſsere entfernt sich von ihm, die Ferse und der Ballen haben keine schwielige Haut, die ganze Sohle ist feinhäutig, theils weil diese Leute nicht weit gehen können, theils weil der Druck des Bodens über die ganze Fläche der Sohle vertheilt ist. Plattfuſs heiſst der Fuſs weil er platt ist, man könnte als Gegensatz den *Varus* Hohlfuſs nennen, weil er hohl ist. Bandagen heilen den Plattfuſs niemals. Die leichtern Grade gehen in die höhern

über und im höchsten nimmt die platte Sohle eine convexe Gestalt an, die Mitte des Fufses dient besonders zum Gehen, die Ferse zieht sich etwas in die Höhe oder bleibt in gleicher Fläche mit der Mitte, der vordere Theil des Fufses entfernt sich vom Boden und die Zehen biegen sich zurück. Ich habe den Plattfufs auch spastisch gesehen. Lag oder safs der Mensch, so war der Fufs natürlich, die Sohle hohl, die Zehen nach unten gerichtet, trat er auf, so wurde die Sohle sogleich convex und die Zehen zogen sich zurück. Ich habe bei allen Plattfüfsen, bei Kindern und Erwachsenen, welche mir vorkamen, alle langen Extensoren auf dem Rücken des Fufses, selbst bei der spastischen Form über dem Fufsgelenk durchschnitten; augenblicklich fiel der Fufs wie gelähmt herab. Es wurden Heftpflasterstreifen und eine Binde angelegt, und hierauf eine grade Schiene von der vordern Fläche des Unterschenkels über den Fufsrücken fort herabgeführt, dem Fufse ganz die Gestalt eines Spitzfufses gegeben. Diese wurde leicht ertragen, weil die Extensoren durchschnitten waren. In einem Falle wurde Statt der Schiene, der Fufs über ein stark convex gepolstertes starkes Eisenblech gebogen und hierauf festgeschnallt. Der Erfolg der Durchschneidungen der Extensoren beim Plattfufs war eben so günstig als der der Flexoren beim *pes equinus* und *varus*. Auch der *pes valgus spasmodicus intermittens* wurde durch Durchschneidung der Extensoren eben so gut geheilt, wie der paralytische oder intermittirende spasmodische *pes varus*, bei dem ich die Achillessehne u. s. w. durchschnitt. Es kam auch vor, dafs die Durchschneidung der Extensoren beim Plattfufs zu viel leistete, und diesen in einen leichten Pferdefufs verwandelte. Die dann unternommene Durchschneidung der Achillessehne stellte das natürliche Gleichgewicht her und das Glied wurde völlig normal und brauchbar. Eben so verwandelte sich auch ein paralytischer *varus* nach der Durchschneidung der Achillessehne in einen *valgus*. Die Trennung der Extensoren hob diesen wieder und das Glied erhielt die normale Gestalt und völlige Brauchbarkeit.

Im nächsten Stück werde ich die Resultate der Behandlung der, meistens nach Verletzungen oder Krankheiten entstandenen Contracturen mittheilen. (Schlufs folgt.)

Bifs von einer tollen Katze.

Vom

Dr. *Jansen*, pract. Arzte in Jackerath.

Ein starkes, 24 Jahre altes Mädchen wurde im Juli 18— von einer Katze, ihrem Liebling, gebissen. Das Thier war schon einige Tage traurig und scheu gewesen, dann plötzlich mit gesträubtem Haar und funkelnden Augen über Tische und Stühle zur Thür hinaus gesprungen, hatte in gröfster Schnelligkeit ein Dutzend Hühner gebissen, und dann, wieder in der Stube, die Hunde angefallen. Das Mädchen fafste sie, um sie zurückzuziehen, mit den Händen an und ward an drei verschiedenen Stellen in die rechte Hand gebissen. Ich wurde erst zwei Tage nachher gerufen, weniger um die Verletzte zu behandeln, als um den nöthigen Schein zu ertheilen, geistliche Hülfe nachzusuchen. Auf der Palmarfläche fanden sich drei bis vier schon verharschte Bifsstellen; sie wurden aufgezogen und längere Zeit in Eiterung erhalten. Innerlich *Belladonna*. Jedoch zweifelte ich, dafs, da man alle Hülfe von den geistlichen Mitteln erwartete, alles Verordnete gehörig befolgt worden sei. Es geschah weiter nichts. Gegen Ende Octobers trat ein unstätes Gefühl von Mifsbehagen, allgemeiner Abspannung und Unruhe ein. Man schob es auf vieles Tanzen. Das Uebel nahm zu, als das Mädchen eine Freundin in eine benachbarte Stadt begleitete; Kopfschmerz, Frösteln und Ziehen im rechten Arme, später grofse Unruhe. Die ihr in der Stadt verordneten Tropfen konnte sie eben so wenig, wie den Thee herunterbringen. Am 1. November fand ich folgenden Zustand: Der Ausdruck des Gesichts ernst, der Blick etwas stier, Sehkraft, Gehör, Geisteskraft, Sprachvermö-

gen ungetrübt, Zunge rein, Efslust schlecht, Durst stark; Puls etwas härtlich, Schmerz im rechten Oberarm und in der rechten Schulter, der sich bis in den Hals, zum Theil in die Brust erstreckte und das Schlingen schwierig machte. Blitzähnliche Stiche bis in die rechte Hand; die gröfste Empfindlichkeit gegen Luftzug. Das auffallendste Symptom war heftiges Schluchzen, welches von Zeit zu Zeit eintrat; dabei wenig Schlaf und Ahnung des Todes. Ich glaubte diese Erscheinungen von einer rheumatischen Affection ableiten zu müssen. Die psychische Verstimmung schrieb ich einer concurrirenden Hysterie zu. Ein Aderlafs, Fufsbäder, Fliederthee. Ersteres Mittel erleichterte. Wegen Trockenheit im Halse und bei Anhäufung eines dicken Schleims im Munde, den die Kranke nicht schlucken konnte, wurde ein Glas Wasser gebracht, dessen Anblick plötzlich alles verschlimmerte. Die dagegen krampfhaft ausgestreckten Hände schienen wieder zurückgestofsen zu werden. Jetzt war die Diagnose klar; eine Bifsstelle war etwas livide. Mit verbundenen Augen konnte die Kranke, jedoch mit der gröfsten Kraftäufserung und nach mehrmaligen Versuchungen, den Löffel mit den Zähnen fassen und den Inhalt in den Mund laufen lassen. Die Schwierigkeit war überwunden, wenn das Wasser die Zunge passirt hatte. Die Zufälle nahmen mit dem dritten, vierten Löffel ab, kehrten aber nach Zwischenräumen heftiger zurück. Die Mundhöhle und die untere Zungenfläche zeigten nichts Abnormes. Das Stiere im Auge nahm zu, die Züge wurden ernster und sehr markirt; die Kranke schien plötzlich 4 — 5 Jahre älter geworden zu sein. *Belladonna* in Pulverform konnte nicht genommen werden. Am Mittage dieses Tages, 1. November, war ich genöthigt, die Kranke zu verlassen, die den Rest des Tages und die Nacht unter den nämlichen Erscheinungen, jedoch ruhiger, zubrachte, am Mittag des 2. Novembers aber weit heftiger ergriffen wurde und gegen Mitternacht starb. Sie hatte warme Suppe in Menge getrunken, ohne etwas Anderes schlucken zu können; war zuweilen plötzlich mit einem Sprunge aus dem Bette und dann mit

starken Schritten durchs Zimmer gegangen. Der dicke Speichel flofs Anfangs zum Munde heraus, wurde aber bald so dick und zähe, dafs er nicht herausgebracht werden konnte. Eigentliche Beifslust hatte man nicht bemerkt. Die Convulsionen waren im rechten Arme am heftigsten. Gegen die Nacht trat einigemal *Delirium* ein, doch war Pat. beim Tode vernünftig.

Section. Weder in den Gesichtszügen, noch sonst äufserlich war etwas Auffallendes zu bemerken. Die Zähne fest aufeinander geklemmt. Lungen und Brustfell normal. Die Kranzgefäfse des Herzens strotzend, aber weder am Herzbeutel, noch am Herzen eine Spur von Entzündung. Im Herzbeutel 1 bis $1\frac{1}{2}$ Unze leicht geröthete Flüssigkeit. Die innere Haut des *Oesophagus* war etwas, die der Luftröhre aber stark geröthet, letztere bis in ihre Verzweigungen in den Lungen mit einer Menge schaumigten Schleims gefüllt. Am Zwerchfell, so wie an dem *Nervus sympath. max.*, dem *vagus* und *phrenicus* war, so weit die Untersuchung thunlich war, nichts Abnormes zu bemerken. Die Gefäfse des Dünndarms stark mit Blut injicirt, die innere Haut desselben an einzelnen Stellen mit dunkelrothen Punkten besetzt. Leber und Milz sehr blutreich; die Gallenblase sehr ausgedehnt und mit compacter, sehr dunkel gefärbter Galle fast zum Zerspringen ausgedehnt. Die Eröffnung des Kopfes wurde nicht gestattet.

Vermischtes.

1. Menstruation während der Schwangerschaft, Amenorrhöe aufser derselben.

Eine 37jährige Frau, welche zum viertenmal schwanger war, hatte immer nur in der Schwangerschaft eine regelmäfsige Menstruation. Diese trat stets ohne alle Beschwerden ein, so wie denn auch die Frau sich dann immer ganz wohl befand und stets zur rechten Zeit lebende, gut genährte Kinder gebar.

Als Mädchen und aufser der Schwangerschaft war sie nie menstruirt, ohne dabei im geringsten unwohl zu sein. Auffallend ist bei dieser Frau der männliche Bau des Körpers, welchen Bau bei dieser Anomalie der Menstruation ich für wesentlich halte. Die Geschlechtsthätigkeit der sogenannten *Viragines* ist immer mehr oder weniger träge und scheint einer kräftigen Anregung zu bedürfen. Ist aber einmal diese Anregung geschehen, die gewifs die Schwangerschaft am kräftigsten bewirkt, so scheint die gleichsam unterdrückt gewesene Thätigkeit der Geschlechtsorgane frei zu werden, um desto energischer zu wirken. Daher mag es kommen, dafs nun eine übermäfsig grofse Blutmenge den Genitalien zuströmt, die von der Natur mit weiser Absicht, zur Verhütung der nachtheiligen örtlichen Vollblütigkeit der Geschlechtstheile, dadurch vermindert wird, dafs sie während der Schwangerschaft die Menstruation eintreten läfst.

Castellaun. Dr. *Meurer.*

---

2. Kreosot gegen Krebs.

Eine 56jährige Jungfer hatte seit mehrern Jahren an einer Verhärtung der linken Brustdrüse gelitten, ohne darauf aufmerksam zu sein. Selbst als die Brust anfing sehr anzuschwellen, suchte sie noch keine Hülfe, bis sich dieselbe endlich öffnete und eine bedeutende Menge einer stinkenden Jauche entleerte. Wenige Tage nach dem Aufbruch hatte das Krebsgeschwür eine solche Wucherung angenommen, dafs es $\frac{2}{3}$ der Brust (welche ungefähr die Dicke eines Kindskopfs hatte,) umschrieb. Was auch immer äufserlich gebraucht wurde, leistete wenig. Jetzt wurde Kreosot angewendet, und zwar wurde 1 Unze Kreosot mit 2 Unzen *Aq. destillat.* vermischt und damit zwei- bis dreimal des Tages die geschwürigen Stellen bepinselt und sodann mit trockner Charpie belegt. Schon nach Verlauf von wenigen Tagen nahm das Krebsgeschwür eine reine Beschaffenheit an und die ungeheuren Fleischwucherungen

fanden sich in einem bedeutenden Grade zerstört. Es sind jetzt beinahe drei Monate, dafs das Kreosot täglich gebraucht worden ist, und ist seit dieser Zeit die Brustdrüse ganz zusammengefallen, so dafs das Geschwür flach ist und eine reine Beschaffenheit zeigt. Von der Brustdrüse ist wenig mehr vorhanden, so dafs an einigen Stellen die Muskeln durchschimmern. Das Geschwür hat allenthalben die Gröfse von 5 bis 6 Zoll im Durchmesser. Eine Blutung hat sich nie eingestellt. Das Allgemeinbefinden der Kranken hat sich jedoch immer mehr verschlimmert und ein hectisches Fieber droht dem Leben bald ein Ende. Wenn nun auch das Kreosot derartige Krebsgeschwüre nicht heilt, so scheint doch seine Anwendung dort besonders zu empfehlen zu sein, wo wir die Aufgabe haben zu lindern, zu erleichtern und das Leben möglichst zu verlängern.

Erkelenz. Dr. *Lucas.*

---

3. Mittel gegen Frostgeschwüre.

Bei Frostgeschwüren wende ich das Pulver von im Herbste gesammelten, 4—6 Zoll hohen Rübsaamen-Pflanzen, die auf dem Ofen getrocknet und später gestofsen werden, an. Das Pulver hat einen widerlichen Geruch und wirkt etwas ätzend. Mit demselben werden die Geschwüre Morgens und Abends bestreut, selbst auch die etwa sich weiter erstreckenden Frostbeulen, dann nur mit alter Leinwand bedeckt. Es entsteht ein ziemliches Brennen, was aber bald nachläfst. Auf diese Art wird täglich zweimal fortgefahren, wo dann die Heilung innerhalb 10 bis 12 Tagen erfolgt.

St. Goar. Dr. *Hempel.*

---

4. *Tinctura Rhois toxicodendri* gegen *Ophthalmia scrophulosa.*

Seit mehr als einem Jahre wende ich, durch die Empfehlung des Dr. *Gescheidt* in *v. Ammon's* Zeitschrift III. Bd. be-

wogen, bei scrophulösen Augenkranken die *Tinct. Rhois toxicodendri* an. Ich weiche indefs von der von *G.* angegebenen Dosis ab und gebe nach dem Alter des Patienten, so viel Jahre auch eben so viele Tropfen auf 4 Unzen Wasser, alle drei Stunden einen Efslöffel voll. Nach dem jedesmaligen Verbrauch dieser Dosis werden fünf Tropfen zugesetzt, so dafs im Allgemeinen selten mehr als eine Drachme *Tinct. Rhois* zur Beseitigung der gröfsten Lichtscheu nöthig ist. Wenn mehr verabreicht werden mufste, dann war es auch bei den nicht torpiden Formen. Recidive sind mir nicht vorgekommen, noch weniger eine nachtheilige Wirkung des Mittels während seines Gebrauchs. Ich habe bis jetzt Gelegenheit gehabt, bei mehr als 15 Augenkranken von 8 — 16 Jahren das Mittel anzuwenden und habe jedesmal den besten Erfolg darnach gesehen.

Altekerk. *Neuhaus*, W. A. 1r Kl.

---

5. Blutegelersparnifs.

Zur Ersparung der Blutegel habe ich in ziemlich vielen Fällen die Methode, dem Blutegel den Schwanz abzuschneiden versucht; in den meisten blieb der Blutegel noch ein Paar Stunden sitzen und das Blut drang beständig hervor, dann fiel er entweder von selbst ab, oder ich mufste ihn auch noch am Mundende abschneiden. In solchen Fällen saugt ein abgeschnittener Blutegel so viel als vier andere, wenn nur nicht zu viel weggeschnitten oder gar eine stumpfe Scheere gebraucht wurde.

Altenkirchen. Dr. *Budge.*

---

6. Vergiftung durch ein Belladonna-Klystier.

Ich beobachte nach einem Klystier von einem Aufgufs von *Herb. Belladonn.* und *Cicutae* $\overline{aa}$ ℥jv, das man einer 50jährigen Frau wegen Verstopfung gegeben, eine Intoxication. Gleich nach der Application des Klystiers gerieth sie in Unruhe, bekam ein rothes, aufgetriebenes Gesicht, unstäten Blick, erwei-

terte Pupillen; sie sprach verwirrt, entblöfste sich, schlug um sich u. dgl. m. Brechweinstein in gebrochener Gabe fruchtete nichts und ich liefs nun Wein und schwarzen Kaffee mit Erfolg reichen.

Barmen. Dr. *Heydrich.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Lithotripsie in Bezug auf Geschichte, Theorie und Praxis derselben unter Benutzung der neusten Erfahrungen der französischen Aerzte hierüber, dargestellt vom Dr. *M. J. Schleifs v. Löwenfeld*, pract. Arzte in München. Mit acht Tafeln Abbildungen. München, 1839. 182 S. 8.

(Bei dem Mangel eines deutschen „Handbuchs" über Lithotritie — bedarf es auch schon Handbücher für einzelne Operationen? — glaubte der Vf. ein Bedürfnifs zu erfüllen, wenn er dieselbe hier in dieser, von Paris datirten Schrift monographisch-ausführlich beschrieb. Eigene Erfahrungen hat der Vf. noch nicht gemacht, was ihn jedoch nicht verhindert, neue betreffende Instrumente in Vorschlag zu bringen, und in den saubern Abbildungen mit darzustellen.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 39. *Berlin, den 28ten September* 1839.

Beiträge zur subcutanen Orthopädie. Vom Geh. Med. Rath Dr. Dieffenbach. (Schluſs.) — Unglücklicher Geburtsfall wegen zu groſser Frucht. Vom Dr. Löwer. — Vermischtes. Von den DDrn. Wedding, Hirsch und Fritsch. — Krit. Anzeiger.

Beiträge zur subcutanen Orthopädie

oder

über die Heilung angeborner oder erworbener Contracturen der Glieder mittelst Durchschneidung der verkürzten Sehnen und Muskeln unter der Haut.

Mitgetheilt vom Geh. Med. Rath Prof. Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

(Schluſs.)

Die Durchschneidung der contrahirten Muskeln und Sehnen nach Verkrümmungen der Gelenke, welche in Folge allgemeiner Krankheiten oder nach Verletzungen, Quetschungen, Brüchen in den Gelenken oder deren Nachbarschaft entstanden sind, wird wahrscheinlich eine gröfsere Ausbildung erlangen, als sie bis jetzt erreicht hat. Ich habe eine Anzahl von Operationen dieser Art gemacht, und dadurch bald völlige Heilung, bald nur Verbesserung des Zustandes bewirkt.

Den in Folge von *Caries* im Hüftgelenk hinaufgezogenen verkürzten Oberschenkel brachte ich durch Durchschneidung des *rectus femoris* und Anlegung einer graden Schiene, in grade Stellung zum Becken, und das in der Luft schwebende Glied konnte mit der Fufsspitze den Boden berühren. In andern Fällen durchschnitt ich Individuen, deren untere Extremität durch Coxarthrocace so verkürzt war, dafs sie nur mit der Spitze des Fufses den Boden berührten, die Achillessehne; dadurch wurde die Ferse wenigstens etwas weiter herabgebracht und eine Unterstützung durch einen hohen Absatz möglich.

Vor acht Jahren durchschnitt ich mit Hülfe des Dr. *Friedheim* und des Regiments-Arzts *Weifs* einem zehnjährigen Knaben die contrahirte Sehne im Kniegelenk, den *Semitendinosus* und *Semimembranosus*, das Glied war so stark contrahirt, dafs der Unterschenkel dicht an dem Oberschenkel lag, und die Ferse das Gesäfs berührte. Nach den frühern Grundsätzen der Chirurgie wäre hier die Amputation des Gliedes angezeigt gewesen. Das Glied wurde völlig grade, und der Knabe konnte es wieder zum Gehen benutzen, er ist jetzt sogar ein sehr fertiger Schlittschuhläufer. Seit dem Aufleben der Klumpfufsoperation habe ich die Durchschneidung der verkürzten Muskeln und Sehnen im Kniegelenk mit grofsem Erfolge oft wiederholt. Ich befolgte folgendes Verfahren: Die Durchschneidung wurde bald von zwei, bald von drei Einstichspunkten aus gemacht, indem der Unterschenkel stark abgezogen wurde. Ich gebrauchte dazu mein sichelförmiges Klumpfufsmesser, dann führte ich einen breiten Heftpflasterstreif um das Glied, dem ich durch eine Compresse, eine kleine Pappschiene und eine Binde eine etwas gradere Richtung gab. War alle entzündliche Reaction vorüber, so wurde die *Stromeyer*'sche Maschine für die Contracturen des Kniees angelegt und durch allmähliges Schrauben dem Knie eine grade Richtung gegeben. Hatte die frühere Gonarthrocace aufser der Knieverkrümmung auch noch einen Pferde- oder Klumpfufs erzeugt, so wurde dieser gleichzeitig operirt und entweder für sich allein mit der *Stromeyer*'-

schen Maschine behandelt, oder mit dem *Scarpa*'schen Stiefel, dessen Stahl-Schienen in die äufsere Stange der *Stromeyer*'schen Kniemaschine überging und mit ihr eine Stange bildete.

Die Nachbehandlung dieser Contracturen erforderte aber oft eine geraume Zeit, da besonders durch die lange Dauer der Verkrümmung die Gelenkflächen sich so bedeutend verändert hatten, dafs sie nicht mehr aufeinander pafsten. Wurde mit der Maschine eine kräftigere Dehnung ausgeübt, so entstanden heftige unerträgliche Schmerzen und man mufste wieder zurückgehen. So verstrichen oft Monate in denen wenig gewonnen wurde. Dieselben Unbequemlichkeiten hatte auch die langsame Ausdehnung anderer Gelenke, doch beim Kniegelenk waren sie bei weitem am lästigsten.

Oefter lag die Schwierigkeit, das Glied zu strecken, in Ausschwitzungen und Verklebungen der Knorpelflächen, welche zwar eine kleine passive Bewegung zur stärkern Beugung, aber durchaus keine in entgegengesetzter Richtung gestatteten. Hier waren die Fortschritte, welche durch die Ausdehnung erlangt wurden, noch langsamer, und die Behandlung noch schmerzhafter, wenn auch gleichzeitig Cataplasmen, Seifenbäder und ölige Einreibungen angewendet wurden.

Schneller zum Ziel gelangte ich aber zuletzt durch folgende Behandlungsweise. Nachdem ich die verkürzten Sehnen eines Gliedes an der Beugeseite bald von einem, bald von mehrern Einstichspunkten aus durchschnitten hatte, bog ich das Glied mit aller Kraft so, dafs z. B. nach der Durchschneidung der Sehnen im Kniegelenk die Ferse an das Gesäfs stiefs. Hierauf ging ich schnell in die entgegengesetzte Richtung über, und brach das Glied grade, so dafs es ohne Abweichung eine grade Linie bildete. Dabei liefs sich ein lautes Krachen vernehmen, wie wenn etwas zerreifst. Die Extremität wurde dann der ganzen Länge nach mit einer feinen Flanellbinde wegen gröfserer Elasticität derselben eingewickelt, und hierauf an die Beugeseite eine lange, leichte, ausgehöhlte gepolsterte Holzschiene

angelegt, und diese mit einer Anzahl breit gelegter Halstücher befestigt.

Diese Behandlungsweise erscheint auf den ersten Blick eher abschreckend als zur Nachahmung ermunternd. Man möchte sie grausam nennen und fast davor warnen. Ist aber die Amputation, welche für solche Fälle empfohlen wird, um dem Menschen einen bei jeder Arbeit hinderlichen Theil zu entfernen, eine Erquickung? Welch' ein schönes Resultat aber giebt jene Operation. Die Schmerzen, welche dieser gewaltsamen Streckung folgten, waren in der That bei weitem geringer als bei der vorsichtigen, langsamen Ausdehnung. Von Zeit zu Zeit wurde der Verband auf die nämliche Weise erneuert, und die Schiene später bald ein wenig mehr an die äufsere, bald mehr an die innere Seite des Gliedes angelegt, und mit der Behandlung so lange fortgefahren, bis es die Neigung zur unwillkührlichen Krümmung verlor. Nach dieser Zeit wurden die Glieder bei der Erneuerung des Verbandes im Gelenk etwas bewegt, mit Klauenfett eingerieben und zuletzt noch längere Zeit mit einer Flanellbinde umhüllt. Der höchst günstige Erfolg rechtfertigt diese Behandlungsweise am besten. Ein zehnjähriger Knabe z. B., welcher im ersten Lebensjahre durch *Ganorthrocace scrophulosa* zum Krüppel geworden war, erhielt die vollkommene Brauchbarkeit seines Gliedes wieder.

Ich werde mit dieser Behandlungsweise nächstens auch Versuche bei ganz steifen, sowohl krumm als grade geheilten Gliedern oder den sogenannten wahren Ankylosen anstellen, und es nicht scheuen, bei nicht mehr zu zerreifsenden Verwachsungen der Gelenkflächen, zwischen diese mit einem meifselartigen Messer einzudringen, um sie von einander zu trennen. Ich weifs sehr wohl, dafs die in das Kniegelenk eingedrungene Spitze eines Pfriems, eines Nagels, eines Messers oft den Tod durch Gelenkentzündung und Verjauchung und *Caries* herbeigeführt hat, und leider habe ich dergleichen Fälle genug in der Charité oder in der Privatpraxis gesehen, aber wenn das Gelenk völlig verwachsen ist, so ist es kein Gelenk mehr, und die

neue Trennung und Biegung macht, man könnte sagen, ein künstliches Gelenk. Diese Operation möchte demnach nicht verwundernder sein, als die von andern Chirurgen bei Verwachsungen des Knie- und Hüftgelenkes unternommene Bildung eines sogenannten künstlichen Gelenkes mittelst der Durchsägung des Oberschenkelknochens.

Weit leichter als die Contracturen des Hüft- und Kniegelenks sind die an den obern Extremitäten zu heben. Die des Ellenbogengelenks sind oft Folge von *Caries*, bei weitem häufiger noch von Brüchen im und am Gelenk. Am meisten kommen Brüche des einen Handgelenks vor. Das Gelenk heilt halb steif, die Stellung des Gliedes ist zwischen Extension und Flexion. Der gespannte *biceps* wird durchschnitten und daraufder Arm gewaltsam grade gebogen. Ist derselbe durch eine Schiene grade gemacht, so wird er später abwechselnd flectirt und dann wieder gestreckt. Binnen 14 Tagen wurde dadurch eine Knabe geheilt.

Verkrümmungen der Finger in Folge von Panaritien oder gichtischer und rheumatischer Contracturen habe ich in grofser Anzahl durch Durchschneidung der Sehnen nicht blofs grade gemacht, dadurch wäre der Zustand verschlimmert worden, sondern in völlig flexible und brauchbare Glieder verwandelt. Bei mehrern dieser Subjecte, welche der arbeitenden Klasse angehörten, wäre ohne diese Hülfe die Amputation nöthig gewesen, denn die Finger lagen fest auf der Handfläche, und die Hand war völlig unbrauchbar. Nicht blofs die Wiederherstellung einzelner Finger, sondern aller Finger, mit Ausnahme des gesunden Daumen, gelang bei zwei Arbeitern bei einem an der linken, bei dem andern an der rechten Hand.

Auch bei unausgebildeten Fingern ohne alle Resistenz im Gelenk und daraus folgender widernatürlicher Verziehung des vordern Gliedes, bewirkte die Durchschneidung der verkürzten Sehne die Graderichtung, und die Verwundung des unentwickelten Gelenkes Solidität desselben.

Verkrümmte Zehen, welche das Gehen beschwerlich machten, und welche die Leute amputirt wünschten, habe ich mehr-

mals mittelst Durchschneidung der Beugesehne und Anlegung einer kleinen Schiene wieder grade gemacht. Diese Behandlung ist bei den Zehen bei weitem schwieriger, mühsamer und schmerzhafter als bei den Fingern. Bei vielen Klump- und Pferdefüfsen waren die Zehen durch Contraction des Extensors stark gekrümmt oder verkürzt, oder nach aufwärts gebogen. Am häufigsten war die Durchschneidung bald des Extensors, bald des *Flexor hallucis* nöthig.

Bei veralteten Luxationen habe ich öfter Einrenkungen nur dadurch möglich gemacht, dafs ich die verkürzten Sehnen durchschnitt. Ich habe zwar eine grofse Anzahl sehr alter Luxationen ohne blutige Operation wieder eingerenkt, mehrmals war es aber ohne Sehnendurchschneidung nicht möglich. Die Durchschneidung der Sehne des *Pectoralis major* bei veralteter Luxation des *humerus* ist die bekannteste Operation dieser Art. Aber nicht geringere Dienste leistete die Durchschneidung der Sehne des *biceps* bei veralteter Luxation des Vorderarms oder des *Flexor carpi radialis* und *ulnaris* bei der Hand. Bei einer vor Jahr und Tag geschehenen Verrenkung des Fufses nach hinten, wobei der vordere Theil des Fufses beträchtlich verkürzt war, die Ferse weit nach hinten hervorstand, das Glied fast immobil war, durchschnitt ich die Achillessehne unter der Haut, worauf ich den Fufs einrenken konnte.

Beim künstlichen Gelenke in der Mitte des Unterschenkels, bei dem der Fufs durch allmählige Contraction der Wade so weit hinaufgezogen war, dafs die Ferse an der Wade lag und auch die Sohle diese fast berührte, bewirkte ich zuerst die grade Richtung des Unterschenkels und normale Stellung des Fufses durch Durchschneidung der Achillessehne, worauf ich durch das künstliche Gelenk ein Haarseil zog.

Bei spastischen Contracturen der obern Extremitäten in Folge von organischen Gehirnkrankheiten habe ich zweimal zur grofsen Erleichterung der Patienten viele Sehnendurchschneidungen vorgenommen. Bei beiden Individuen war der Arm in allen Gelenken stark contrahirt, der Vorderarm war

fest an den Oberarm gezogen, die Hand von der Gestalt der Klumphand, die Finger nach innen geschlagen und die Nägel in die Haut der Handfläche eingesenkt. Man konnte die Hand aufbrechen und sie und den Arm mit Gewalt grade machen. Gab man wieder nach, so schnellten die Glieder wieder zusammen. Ich durchschnitt hier die Sehne des *biceps*, die des *Flexor carpi radialis* und *ulnaris* und die Beuger der Finger. Eine bedeutende Verbesserung des Zustandes erfolgte nach dieser Operation. Die starke lästige Contraction verwandelte sich in eine halbe, und eine schwache Brauchbarkeit der Hand, welche gröfsere Dinge fassen und halten konnte, stellte sich darnach ein. Sämmtliche Operirte wurden geheilt, mindestens ihr Zustand gebessert, Lebensgefahr stellte sich bei Keinem ein, am wenigsten starb einer früh oder spät in Folge der Operation. Weder Blutungen, noch profuse Eiterungen, noch Nervenzufälle wurden beobachtet. Die Sehnendurchschneidungen bei in Folge von Ankylosen entstandenen Contracturen der Glieder bewährt sich also eben so nützlich als beim Klumpfufs und andern ähnlichen Bildungsfehlern.

Dies ist das kurze *Resumé* aus den von mir gemachten Sehnendurchschneidungen. Wenn ich dadurch so viele und bedeutende Resultate erlangte, so gebührt der gröfste Theil der Ehre denjenigen jungen Aerzten, meinen Freunden, welche sich der mühevollen Nachbehandlung der Kranken unterzogen. Eines Menschen Kräfte hätten bei weitem dazu nicht ausgereicht. Mit unermüdeter Geduld und Sorgfalt alle Verhältnisse berücksichtigend, haben dieselben Heilungen zu Stande gebracht, welche man für unmöglich hätte halten müssen. Eine Sehne ist schnell durchschnitten, aber aus einem unförmlichen Klumpen ist erst nach vielen Monaten durch tägliche stundenlange Beschäftigung ein ordentlicher Fufs zu machen. Wie viele Klagen müssen dabei angehört werden! hier drückt ein Riemen oder eine Schnalle, dort wirkt der Verband nicht, und dort entsteht eine Blase. Dabei kann der junge Arzt Geduld lernen, denn ohne diese wird er keinen schweren Klumpfufs curi-

ren. Die Herrn Drn. *Reiche*, *Holthof*, *Böhm*, *Berend* und Herr *Hildebrand* haben die gedachten Heilungen zu Stande gebracht, wofür ich ihnen öffentlich meinen Dank abstatte.

Unglücklicher Geburtsfall wegen zu grofser Frucht bei regelmäfsiger Beckenbildung.

Mitgetheilt vom Dr. *Löwer*, pract. Arzte in Halberstadt.

Madame *B.*, von mittlerer Gröfse, schwächlicher Constitution, von sanguinischem Temperament, 30 Jahre alt, wurde im Jahre ihrer Verheirathung (1834) schwanger. Die Schwangerschaft verlief ohne besondere Zufälle bis in der letzten Zeit, wo einigemal heftige Schmerzen in der Kreuzgegend sich einstellten und am Gehen hinderten. Die Frau ging ungemein stark, was als Ursache jener Zufälle angenommen und deshalb nicht weiter beachtet wurde. In dem Monat der bestimmt erwarteten Niederkunft fanden sich abwechselnd wehenartige Empfindungen mit beständigem Abgange von Wasser und Schleim ein, aber weder die Verzögerung der Niederkunft noch jene Erscheinungen beunruhigten die Frau, vielmehr besuchte sie noch Gesellschaften. So stellten sich denn auch eines Abends anhaltend heftige Wehen ein, welche sie kaum ihre Wohnung erreichen liefsen, wo angelangt sogleich eine Hebamme geholt werden mufste. Den Tag hierauf Nachmittags fand ich die Kreissende auf dem Geburtsstuhle. Die aufs höchste Abgemattete liefs ich sogleich wieder in ihr Bett bringen, da nach unternommener Untersuchung sich annehmen liefs, dafs sicherlich die Niederkunft nicht sobald erfolgen würde.

Der Muttermund war noch nicht verstrichen, zwei Zoll geöffnet, die Eihäute gesprengt und der Kopf in der obern Apertur des Beckens als erste regelmäfsige Scheitellage wie eingekeilt. Die Beckenhöhle war normal geformt, der Scheiden-

gang eher trocken als schlüpfrig, der Unterleib sehr ausgedehnt, nach unten kuglicht und über dem Schaambogen herüberhängend, so dafs bei der Untersuchung der Leib zurückgedrängt werden mufste.

Das Ausbleiben der *Menses* und die ersten Bewegungen der Frucht mit Berücksichtigung der jetzt eingetretenen *molimina partus* beurkundeten, dafs die Frau sich in der 42sten Schwangerschaftswoche befinden müsse.

Nachdem die Frau unter abwechselnden, nicht sehr heftigen Wehen sechs Stunden sich geruht hatte, war die Geburt nicht viel weiter vorgeschritten. Wehentreibende Mittel hatten wenig oder gar nichts gefruchtet. Brustbeklemmung, Angst, hier Zeichen der überstandenen Anstrengung, bestimmten mich der Kreissenden einige Löffel Wein zu geben, wonach die Wehen sich zu verstärken schienen; jedoch blieb der Stand der Dinge jetzt ungeändert. Die Frau wurde ungeduldig und verlangte von ihrer Bürde befreit zu werden. Da nach nochmaliger Untersuchung sich annehmen liefs, dafs der Kindeskopf, im Verhältnifs zum mütterlichen Becken zu grofs, nicht durch die obere Oeffnung desselben gehen könne und deshalb die Geburt nur auf künstlichem Wege bewerkstelligt werden müsse, so wurde die Kreissende auf den Stuhl gebracht und ihr zunächst eine dem Hängebauche entsprechende Lage gegeben.

In einem ähnlichen Falle hatte mir der Hebel wesentliche Dienste geleistet, auch jetzt führte ich auf dem linken Zeigefinger mit der rechten Hand denselben nach rechts und hinten nach der Stirn des Kindes und suchte so den Kopf beweglich zu machen, es gelang und eine jetzt kräftig eintretende Wehe machte, dafs die Stirn mehr nach hinten, wo sich das Kreuzbein mit dem Darmbeine verbindet, herabsank. Die weitere Anwendung des Hebels blieb jedoch fruchtlos, so wie auch eintretende Wehen den Kopfstand nicht weiter veränderten. Ich sah mich nun genöthigt die Zange zu appliciren. Von der festen Lage derselben überzeugt versuchte ich durch langsam rotirende Tractionen den Kopf mehr in's kleine Becken zu

bringen, was langsam gelang, jedoch ermüdet liefs ich die Zange etwas ruhen, ohne sie in der Lage angezogen zu erhalten, und plötzlich nahm der Kopf mit der Zange seinen alten Standpunkt wieder ein, indem letztere merklich in den Schoofs hineinrückte. — War eine zu kurze oder vielleicht vielfach umschlungene Nabelschnur hiervon Ursache? Die Zange war überdies abgeglitscht. Eine neue Application hielt ich für zeitraubend und der jetzigen Ansicht der Dinge nicht anpassend, vielmehr höchst nachtheilig. — Es wurde sofort auf dem Bette ein Queerlager eingerichtet und die ermattete Kreissende darauf gelegt und zur Wendung geschritten. Auch hier zeigte sich ein bedeutender Uebelstand, denn weder die Wandungen der Gebärmutter, noch das Kind waren mit dem gewöhnlichen Schleim überzogen und aufserdem hielten die Gebärmutterwände die Frucht fest umschlossen, ein Umstand, wo leicht bei unvorsichtigen Manipulationen eine *Rexis uteri* entstehen kann. Durch Injectionen von Hafergrützschleim und Oel wurde möglichst diesem Uebelstande abgeholfen. Die Wendung gelang besser als ich gehofft, und zur Freude Aller hatte ich nicht sobald die Füfschen aus der Scheide herausgezogen, als die Entwickelung des Kindes bis zum Kopfe ohne Schmerz der Mutter geschehen war. Es stellten sich keine Weben ein und der Kopf blieb wie eingekeilt in der untern Apertur des Beckens sitzen. Die Application der Zange wurde wegen des sehr starken Kindeskörpers, welcher mit den breiten Schultern den ganzen Raum zwischen den Schenkeln ausfüllte, verhindert; da sich aber von der Natur nichts zu Gunsten der Mutter erwarten liefs, das Kind überdies schon bei Entwickelung des Körpers als todt sich manifestirt hatte, so nahm ich, um die Geburt des Kopfes zu unterstützen, meine Zuflucht zum Haken. Nachdem ich von der sichern und im vorliegenden Falle richtigen Lage des Instruments überzeugt war, legte ich den Stiel desselben fest angezogen der Bauchfläche des Kindeskörpers entlang, umfafste beides mit der rechten Hand, führte nun die linke Hand möglichst tief in die Scheide, fafste mit dem Mittel- und Zeige-

finger den Kopf, indem die Mittelhand auf dem Genick des Kindes und der Unterarm auf dem Rücken als Gegenhalt des Hakens ruhte und suchte nun durch einen gleichmäfsig nach oben angebrachten Zug bei guter Unterstützung des Dammes durch die Hebamme den Kopf herauszuheben. Es gelang, wenngleich ein kleiner Einrifs des Dammes nicht verhindert wurde.

Das sehr wohlgebildete männliche Kind war 26 Zoll lang, die Kopfknochen waren sehr stark, die Näthe des Hinterkopfs verwachsen. Der grade Kopfdurchmesser zeigte $5\frac{1}{4}$ Zoll, der queere Durchmesser 5 Zoll, die Schulterbreite 8 Zoll. Das Gewicht konnte nicht genau bestimmt werden, weil keine passende Wage zur Hand war, wurde aber zwischen 11—13 Pfund geschätzt. Der Kopf zeigte durchaus keine Spuren von der Zange, wohl aber im Gesicht in der Gegend der rechten Nasenfläche, also in der obern Kinnlade eine ein Zoll lange Wunde, wo der Haken eingefafst hatte.

Die Mutter befand sich scheinbar wohl und war höchst erfreut, sich endlich erlöst zu sehen, jedoch kaum ins Bette gebracht entstand eine heftige Metrorrhagie, welche erst nach künstlicher Lösung der Placenta stand. Jetzt zog sich die Gebärmutter rasch zusammen und war beim tiefen Eingreifen über dem Schaambogen kaum zu fühlen. — Gegenwärtig zufrieden mit dem relativ guten Gesundheitszustande der Wöchnerin glaubte ich mich endlich erholen und eines glücklichen Erfolges erfreuen zu können.

Acht Stunden nach der Niederkunft fand ich die Wöchnerin höchst vergnügt, völlig gestärkt und ohne die geringste Klage. Die erste Nacht nach der Niederkunft ging ohne Störung vorüber und fand ich bei meinem demnächst folgenden Morgenbesuche die Wöchnerin höchst zufrieden mit ihrem Zustande. Der dritte Tag nach der Entbindung machte ein Lavement nöthig, wonach die Wöchnerin höchst wohl sich befand, jedoch war nur geringe Spur von Milchabsonderung wahrzunehmen, weshalb durch die bekannten mechanischen Mittel dieselbe zu befördern versucht wurde. Die Nacht hatte die

Wöchnerin unruhig verbracht und am Morgen des vierten Tages hatten sich Kopfschmerz und Durst eingestellt; der Puls war beschleunigt, gespannt, die Zunge feucht, nur an der Wurzel belegt. Hautthätigkeit erwünscht, Unterleib in der Magengegend etwas schmerzhaft, bei Untersuchung desselben entwickelten sich schon bei leisem Drucke *Tormina;* Lochialfluſs war quantitativ und qualitativ angemessen, die Temperatur in der Scheide aber erhöht. Die Brüste waren schlaff, ohne Spur von Milch. Ein Lavement entfernte viel Winde und wenig compacte Excremente mit Erleichterung. Ein Senfteig auf beiden Brüsten, innerlich *Emulsio vera cum Tart. natron.* und *Natro carb. acidulo* in Form des Brausepulvers und auf den Unterleib eine Einreibung von *Ol. Hyoscyami coct.*

Am Abend befand sich die Wöchnerin wohl, war jedoch sehr ängstlich über die verhinderte Lactation. In der Nacht vom vierten zum fünften Tage hatte sie noch ziemlich geschlafen, jedoch gegen Morgen über Angst geklagt und sehr nach mir verlangt. Der eigenthümliche glänzende Blick der Augen und die hastige Versicherung der Patientin ihres Wohlbefindens, was durchaus im Widerspruch mit den Krankheitserscheinungen stand, verkündeten schon nichts Gutes. — Innerlich *Hydrarg. m. m.*, äuſserlich Senfteige auf beiden Brüsten, Blutegel am Kopf. Gegen Abend keine wesentliche Veränderung, nur auf Brust und Unterleib stellenweise weiſses Friesel. Der sechste Tag nach der Niederkunft. Das Exanthem in voller Blüthe, Patientin verkennt zuweilen die Umstehenden, spricht jedoch zusammenhängend aber hastig auf vorgelegte Fragen. Lactation nicht erfolgt. Lochialfluſs in Ordnung. Lavement und obige Verordnung repetirt.

Siebenter Tag. Patientin hat eine höchst unruhige Nacht gehabt. Ein klebriger profuser Schweiſs, das mehr eingenommene Sensorium, der sehr schnelle kleine Puls, Durchfall mit fauligtem Geruch, die nicht erfolgte Lactation bei angemessenem Lochialfluſs lieſsen nur eine üble Prognose stellen. Innerlich *Hydr. m. m. cum Camphora*, kalte Applicationen auf den Kopf

hatten am Abend dieses Tages keine Besserung verschafft. Unter immer mehr sich drängenden Krankheitssymptomen verkündeten endlich am achten Tage in der Nacht der *Pulsus myurus*, das Flockenlesen, die Bewufstlosigkeit und das zurückgetretene Friesel den nahen Tod, welcher am neunten Tage unter schlagflufsartigen Zufällen die Scene schlofs.

Vermischtes.

1. Heilung des *Prolapsus ani* nach *Dupuytren's* Methode.

Eine Frau hatte seit mehreren Jahren an einer habituellen Diarrhoe gelitten, welche mit einer weit reichenden Erschlaffung der Schleimhaut des Darmkanals in Verbindung stand. Als äufseres wahrnehmbares Zeichen dieser Erschlaffung war ein Vorfall der Schleimhaut des Mastdarms zu betrachten, welche in der Gröfse einer grofsen Mannsfaust zum After heraushing, zwar leicht zu reponiren war, aber auch bei jeder geringen Bewegung wieder herausfiel. Es erstreckte sich diese Erschlaffung der Schleimhaut aber noch höher hinauf, indem ohne grofse Mühe mit der Pinzette noch mehrere Parthien derselben hervorgezogen werden konnten. Die Schleimhaut selbst sah hochroth, sammetartig aus, war nicht degenerirt, auch fand keine besondere Gefäfsentwickelung auf derselben statt. Die mannigfaltigsten örtlichen Mittel waren ohne Erfolg gebraucht worden, weshalb die Operation nach *Dupuytren* beschlossen wurde. Der Vorfall wurde stark hervorgedrängt, worauf mittelst einer nach der Fläche gebogenen Scheere fünf Falten aus der Schleimhaut, vom *Orificio* beginnend, drei Zoll hoch ausgeschnitten wurden. Es erfolgte eine sehr geringe Blutung, welche leicht durch kaltes Wasser gestillt wurde. Die Heilung erfolgte binnen 8 Tagen und zwar dergestalt, dafs selbst beim starken Drängen nur ein sehr unbedeutender Theil vorfiel, der auch sogleich von selbst

zurücktrat. An der hintern Wand des Mastdarms erschlaffte späterhin eine solche zwischen zwei Ausschnittspunkten gelegene Falte wiederum und fiel birnförmig vor, deren Heilung durch zwei Schnitte bewirkt wurde.

Stuhm. Kr. Phys. Dr. *Wedding.*

---

2. *Retroversio uteri gravidi habitualis.*

Eine Frau niedern Standes von schwächlichem Aussehn und scrophulösem Habitus hatte dreimal glücklich geboren, nur will sie in den Schwangerschaften wiederholentlich an Schwerharnen gelitten haben. Hierauf abortirte sie dreimal im dritten Monat, jedesmal nach vorangegangenen bedeutenden Urinbeschwerden. Im dritten Monat der siebenten Schwangerschaft kamen diese Beschwerden wieder und steigerten sich bis zur vollständigen Ischurie, weshalb ich am 4ten August 1827 hinzugerufen wurde Seit 24 Stunden hatte die Frau keinen Urin gelassen, die Blase war bis über den Nabel prall ausgedehnt, ebenso fehlte der Stuhlgang, der Uterus stand horizontal, der Hals über den Schambeinen, der Grund unter dem Vorberg. Da bei der Rückwärtsbeugung des Uterus in der Schwangerschaft die Reposition in der Regel weder ausführbar, noch nothwendig ist, indem er bei gehöriger, symptomatischer Behandlung von selbst in die Höhe zu steigen pflegt, so begnügte ich mich, den Urin abzuzapfen, ein Aderlafs, eine salinische Abführung und die Seitenlage zu verordnen; aber in fünf Tagen, während welcher der Katheter alle 12 Stunden applicirt und die Seitenlage consequent beibehalten wurde, änderte sich nichts, ohne dafs die Frau sich bedeutend unwohl gefühlt hätte. Daher versuchte ich (den 8ten August) die Reposition, die auch über Erwarten leicht gelang, indem der Muttergrund neben dem stark prominirenden Vorberg in die Höhe gehoben wurde; er behielt sogleich seine normale Lage, schon nach einigen Stunden konnte die Frau Urin lassen und die Schwangerschaft ging regelmäfsig zu Ende. — In der folgenden Schwangerschaft, drei Jahre nachher, zeig-

ten sich im dritten Monat dieselben Zufälle. Am 21sten Januar 1830 hinzugerufen, fand ich wieder eine vollständige Retroversion. Durch die frühere Erfahrung belehrt, reponirte ich gleich nach abgezapftem Urin den Uterus ohne Schwierigkeit und mit bleibendem Erfolg. Die nächste Schwangerschaft soll ohne alle Zufälle und Beschwerden verlaufen sein, in der dann folgenden (zehnten) aber dislocirte sich die Gebärmutter abermals in der alten Weise. Diesmal wandte sich die Frau an einem andern Arzt, dem es eben so ging, wie mir zehn Jahre früher. Er katheterisirte täglich und hoffte *lege artis* auf die spontane Erhebung des Uterus, die aber nicht erfolgte. Ungeduldig schickte die Kranke am achten Tage (den 16ten April 1837) wieder zu mir, und nach entleerter Blase gelang es abermals leicht, den Muttergrund neben dem Vorberg in die Höhe zu heben, worauf die Schwangerschaft ihren normalen Fortgang nahm. — Unstreitig lag in der starken Hervorragung des *Promontorium* (vielleicht einer Folge von *Rhachitis*) der Grund, sowohl dafs der Uterus fast jedesmal im dritten Monat der Schwangerschaft sich nach hinten beugte, als auch, dafs er nicht von selbst in die Höhe steigen konnte, nach der künstlichen Reposition aber so leicht in der normalen Lage zurückgehalten wurde, was sonst in der Regel nicht der Fall ist.

Königsberg i. Pr. Dr. *Hirsch.*

---

3. *Vagitus uterinus.*

Bei einer mehrgebährenden, bei der die Wasser vor acht Stunden abgeflossen waren, die Wehen mangelten und der reechte Arm des Kindes vorgefallen war, machte ich die Wendung und da sich noch keine Wehen einfanden, die Extraction. Die Wendung auf die Füfse gelang mit Leichtigkeit, aber bei der Extraction zögerte, nach Entwickelung der Arme, der Kopf und als ich nun den Zeige- und Mittelfinger gegen das Kinn der Frucht gelegt hatte, um dieses herab und mehr in die Führungslinie des Körpers zu leiten, schrie das Kind, defsen Mund

durch diese Manipulation geöffnet worden war, verschiedene Male so vornehmlich, dafs es nicht nur ich, sondern die der Kreifsenden Beistand leistenden Frauen deutlich hörten und uns davon überzeugten, dafs dieses weinerliche, in kurzen abgebrochenen Sätzen erfolgende Geschrei von dem mit dem Kopfe noch im Uterus befindlichen Kinde herrührte. So sehr nun auch auf die Beschleunigung der Entbindung hingewirkt wurde, so kam dennoch das Kind scheintodt zur Welt, wurde jedoch nach einer halbstündigen Arbeit in das Leben zurückgerufen.

Flatow. Kr. Phys. Dr. *Fritsch.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Dr. *C. F. L. Wildberg.* Grofsh. Meklenb. Ober-Medic. Rathe. 1839. Fünfter Band. 4 Hefte. 8.

(Der Herausgeber dieser Sammlung, die sich, ihrer innern Einrichtung nach, an das *Kopp*'sche Jahrbuch anschliefst, beweist dadurch seine fortwährende rege Theilnahme für das Fach der öffentlichen Medicin, für das er ein so fruchtbarer Schriftsteller geworden. Ob es der Zeitschrift gelingen wird, sich neben der *Henke*'schen, und den kürzlich auch noch aufgetretenen *Schürmayer*'schen Annalen, in Deutschland noch Bahn zu machen, das so überfüllt ist mit medicinischen Journalen, wagen wir kaum zu versprechen. Zu einem kräftigen Gedeihen wären vor allen Dingen, so scheint es, mehrere Mitarbeiter nothwendig. Die vorliegenden Hefte sind fast ganz ausschliefslich mit den Arbeiten des Herausgebers, und des Herrn Advokaten *Bopp* angefüllt. Auch befindet sich darin ein Gutachten, das bereits vor längerer Zeit in dieser Wochenschrift abgedruckt war. — Druck und Papier sind durchaus lobenswerth)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 40. *Berlin, den 5ten October* 1839.

Ist der Weichselzopf eine deutsche Krankheit? Vom Dr. Lessing. — Tumores fibrosi uteri. Vom Med. Rath Dr. Cohen.

Ist der Weichselzopf wirklich eine ursprünglich deutsche Krankheit?

Eine historische Studie.

Mitgetheilt vom Dr. *Lessing*, pr. Arzte in Berlin.

Unter den interessanten Mittheilungen, die uns ein Anonymus „vom Studirtische" aus in dieser Wochenschrift (1839 No. 33 S. 540) zu machen begonnen hat, und die eine öftere Fortsetzung verdienen, befindet sich auch mit der Ueberschrift: „der Weichselzopf, eine ursprünglich deutsche Krankheit", eine von Dr. *Rosenbaum* in Halle bereits im vorigen Jahre (Allg. med. Zeitg. 1838 No. 58 und Allg. Hall. Lit. Zeitg. 1838. No. 220) gelieferte Darstellung, worin Letzterer bewiesen zu haben glaubt, dafs die sogenannte *Plica polonica* eine ursprünglich ächt deutsche Volkskrankheit war und nicht in Polen an den Weichselufern zu Hause gehört. Dr. *R.* hat aber nach meiner Ueberzeugung nur dargethan, nicht, dafs die Krankheit „Weichselzopf", sondern dafs der Name „Weich-

selzopf" ächt deutschen Ursprungs und keinesweges von dem gleichnamigen Flusse herzuleiten sei. Vielmehr bedeute er so viel als Wichtelzopf, d. h. ein von einem Wichtel oder Elfen, Alp, gedrehter Zopf. Auch in andern Zusammensetzungen kommt Wichtel in diesem Sinne vor, wenngleich dies nicht vom Wechselbalg gilt, das nach Dr. *R.* ebenfalls für Wichtelbalg stehen soll. Hier scheint aber der Begriff des Auswechselns, Austauschens, wirklich der im Worte vorherrschende zu sein, wie dies aus dem Englischen hervorgeht, wo ein solches Kind *Chanceling* (*changer*) heifst. — In der That rührt, wie sehr es auch fest steht, dafs die Weichselniederungen die erste Wiege der fraglichen Krankheit waren, dennoch ihr Name „Weichselzopf" nicht von diesem Strome her, und es ist auffallend, dafs Dr. *R.* einen solchen Irrthum, den man wohl bei Laien voraussetzen darf, auch bei sprachkundigen Aerzten und Historikern argwöhnte, und sich dadurch veranlafst fühlte, — mit Rücksicht auf meine Untersuchungen über den Ursprung dieser Krankheit (vgl. mein Handb. d. Gesch. d. Med. I. S. 437—451), welche deutlich ergeben, dafs sie aus Roth-Rufsland, Pokutien und Polen, besonders aus den Weichselniederungen, von Westen nach Osten gezogen und auch dort an den Flüssen mit niedrigen, sumpfigen Flufsgebieten (am Niederrhein, im Elsafs, in den Niederlanden) erschienen sei, jenen etymologischen Feldzug gegen mich zu eröffnen, worin am Ende nur die deutsche Abstammung des Namens, nimmermehr die deutsche Herkunft der Krankheit „Weichselzopf" erwiesen wurde. Ich habe aber niemals behauptet, dafs der Name Weichselzopf etwas anderes heifse, als Wichtelzopf, welches Wort ich schon bei *Garmann* (*de miraculis mortuorum* I. 3. § 28. 1670) und in einer sehr alten Dissertation (*F. C. Winkler de plica, germ.* Wichtelzopf. Heidelb. 1682) vorfand. Ich habe auch darauf hingedeutet (a. a. O. S. 449 Anmerk. 2), dafs der Aberglaube dem Alp oder Mahr, einem Nachtgespenste, die Verwickelung der Weichselzöpfe zuschrieb, und dafs darauf die verschiedenen Namen desselben (Marenflecht, Maren-

lock in Deutschland, *Cauchemar* in Frankreich, *Maranocna* in Polen, Merlock in Schweden, Meerflecht in Holland) hindeuten. Aber dies Alles konnte mich unmöglich bestimmen, aus dem deutschen Ursprung der Wort-Zusammensetzung, womit die Krankheit bezeichnet ward, auf den deutschen Ursprung der Krankheit selbst Rückschlüsse zu machen, da wir jene Namen erst vorfinden, nachdem das Uebel in Deutschland allgemein bekannt war, was viel später geschah, als es in Polen bereits der Gegenstand ärztlicher Beobachtung geworden. Der Glaube an Hexen, Gespenster und Elfen war damals allenthalben verbreitet. Ihnen legte man jedes Uebel, dessen Quelle unbekannt, zur Last; daher schrieb auch der Volksglaube jenen gefährlichen Wesen die neue, häfsliche und lästige Krankheit zu. Mufs deshalb die Krankheit so uralt sein, als jener Glaube an Hexen und Elfen selbst? So argumentirt aber Dr. *Rosenbaum.* Er erklärt „die Bemühungen, der Krankheit an den Ufern der Weichsel ihren Wohnsitz historisch nachzuweisen" gradeswegs für „fruchtlos", weil er mit vieler Kühnheit sich in den Bereich der Etymologie und mythologischen Symbolik verirrt, und darüber jeden geschichtlichen Grund und Boden verliert und sichere Thatsachen verläugnet. Sollte der Weichselzopf wirklich darum eine deutsche Krankheit sein, weil in der deutschen Sage eine Fee oder Elfe, Frau *Holle* genannt, mit verworrenen Haaren erscheint, um den unfleifsigen Mädchen das Gespinnst (und die Haare) zu verwirren? Der Aberglaube entlehnte alle Strafen für Vergehen aus der Welt des Unsichtbaren, und wenn eine Spinnerin ihren Flachs schlecht bearbeitet hatte, mufste es nothwendig eine Fee ihr angethan haben. Die Haarverwirrung, die aber Frau *Holle* anrichtete, galt hauptsächlich vom vegetabilischen Haar; dies zeigt auch der Name „Hollenzopf", wofür *Adelung* „Höllenzopf" schreibt, nicht vom struppigen (thierischen) Haar, wie Dr. *R.* erinnert, sondern von einer Kryptogamen-Gattung, wahrscheinlich *Adianthum capillus Veneris L.* oder *Polytrichum commune L.* Aus den verwirrten Haaren, die Frau *Holle* selber haben sollte, schliefst Dr. *R.*

auf das dieser Vorstellung zu Grunde liegende Dasein des Weichselzopfs mit nicht gröfserem Rechte, als Dr. *Medynski* aus Krakau, der kürzlich, auf die Fabel vom Medusenhaupte gestützt, das Alter jener Krankheit in die graue Vorzeit zurückversetzte (vgl. *Bulletin de la Société méd. chir. de Montpellier* 1838. *I. p.* 8). Aber selbst, wenn Frau *Holle* einen wirklichen Haarzopf zu drehen im Stande war, mufste dies darum ein Weichselzopf sein? Noch heute lassen sich gelehrte und ungelehrte Leute manchen „Zopf drehen", und wenn auch neckische Elfen und ein schelmischer Spuk jetzt die Macht dazu nicht mehr besitzen, so ist es doch die liebe Phantasie oder die löbliche Sucht, das Naheliegende in weiter Ferne zu suchen, die uns zuweilen so arge Streiche spielt. Etymologische und mythologische Untersuchungen sind vortreffliche Hülfsmittel bei Geschichtsstudien; sobald man sie aber als Hauptsache an die Spitze stellt, wird man leicht die Wahrheit auf die Spitze treiben, weil sich für derartige Forschungen gar keine Grenzen angeben lassen. Um zu zeigen, wie ausgedehnt solche etymologische Spielereien sind, auch wenn sie etwas Gegründetes für sich haben, erinnere ich hier nur an die griechische Stammsylbe ελ oder ολ, die den Begriff einer kreisenden Bewegung, also des sich Kräuselns und Drehens in sich zu tragen scheint, und je nachdem sie in Verbindung mit dem *Spiritus asper* (*H*) oder *Digamma* (*F*) auftritt, den Stamm der Worte ἑλιξ, ἑλίσσω, Welle, Walze, Wälzen, Wolle, *Volvo*, Wölben, Wulst, Filz *) abgiebt, und auch aus dem Namen „*Holle*" (der vielleicht die Verwirrende oder Verdrehende bedeutet), hervorguckt. Demnach wäre *Holle*, Wolle, Verfilzen von einem Stamm. Würde darum aber die deutsche Abstammung der *Plica* erwiesen sein? War letztere nicht längst bekannt, als man erst anfing, jenen Geistern, denen man die Schuld von so vielem Unheil aufbürdete, auch dies zur Last zu legen, und darnach den

*) Fulzsie handschuh werden im Schwabenspiegel erwähnt, wofür andere Handschriften uuollen haben. Der Verf.

Volksnamen umzugestalten? Alle diese Sagen, auch die Tradition von der Entstehung der *Plica* durch Brunnenvergiftung, durch die Einführung der polnischen Nationaltonsur und durch die Tartaren, entstanden sämmtlich erst im XVII. Jahrhundert, wie ich a. a. O. (S. 445 Anmerk.) dargethan. Auch dürfte Dr. *R.* wohl nicht im Stande sein, jene Zusammensetzung des Wortes „Zopf" mit Alp, Mahr, Wichtel, Elf, in der Bedeutung als Krankheit, vor der Zeit, wo man den polnischen Zopf bereits kannte, in Deutschland nachzuweisen, wie er uns auch für seine Behauptung, dafs die Niederungen der Elbe und Weser „in uralten Zeiten" der Sitz des Weichselzopfs gewesen, den Beweis — und wäre es auch nur durch einen einzigen historischen Beleg — schuldig bleibt. Ferner nimmt Dr. *R.* an, die Krankheit sei durch die Steigerung der Bodenkultur in Deutschland ganz ausgestorben. In der That konnte sie nicht einmal sporadisch mehr vorkommen, sonst hätte sie doch wohl im ganzen Mittelalter wenigstens einmal ein Arzt zu Gesichte bekommen. Aber sonderbar! Als der Boden im XVI. Jahrhundert immer mehr veredelt, die Wälder gelichtet, die Sümpfe ausgetrocknet wurden, scheute sich das längst ausgestorbene Uebel nicht, wiederzukehren, und soll jetzt erst ein Gegenstand ärztlicher Beobachtung geworden sein. Traun! Man kann die Wahrscheinlichkeit nicht ärger mifshandeln und die Wahrheit nicht gezwungener erklären. Kein einziger Schriftsteller vor der Mitte des XVI. Jahrhunderts kennt jene Krankheit. *Tacitus* spricht von dem Haar der Deutschen, das in Rom schon vor Christi Geburt sehr beliebt war, aber er weifs von einer *Plica* eben so wenig, wie irgend ein späterer Chroniken- oder Legendenschreiber. Fast bei allen schweren Krankheiten thaten Heilige und Reliquien ihre Wunder. Aber nirgends vor dem Jahre 1623 ist von dergleichen Heilungen einer *Plica* die Rede. Eine Krankheit läfst sich zwar in einer einzigen Familie verheimlichen. Sie jedoch, wenn dieselbe Eigenthum vieler Familien und so furchtbarer Art ist, dafs man sie bösen Geistern zuschreibt, noch geheim halten, und Jahr-

hunderte lang vor Aerzten und Laien geheim halten zu können, wie Dr. *R.* sich genöthigt sieht anzunehmen, — das gränzt an's Unglaubliche. Und eben diese Krankheit, die im deutschen Volke so tief wurzelte, dafs sie sogar „die Bilder der Wichtel oder Zwerge, wie sie uns in den zahlreichen Sagen und Mährchen entgegentreten, abgab", blieb dennoch den berühmtesten deutschen Aerzten, die vor der Zeit lebten, wo dieselbe zuerst in Polen auftrat, unbekannt, z. B. einem *Joh. Lange*, *Crato von Kraftheim*, *C. Gesner*, *Schneeberger*, *Felix Plater*, *Forestus* u. A.! Ja, *Schenk von Graffenberg* erklärte sie 1584 als eine neue, unerhörte Krankheit („*capillitium apud nostros haud infrequens, ceterum veteribus cujuscumque aetatis medicis incognitum*"), und alle Monographen derselben in der nächsten Zeit nach ihm, auch die Deutschen hielten sie ebenfalls für neu und für polnischen Ursprungs. So *Andr. Posthumus* (*Dialogus, in quo novae luis Pocutiensis, quam cirrorum morbum vocant, natura examinatur. Vicent.* 1600). *J. Zeidler* (*De plica pannonica s. novorum cirrorum symptomate. Lips.* 1623). *Jac. Cousinot* und *Alb. Golemowski*, ein Pole (*Ergo plica epidemica Polonis. Paris* 1606). *Jul. Recalchi* (*De sarmatica lue. Ferrar.* 1600). *J. Agricola* (*De helotide s. plica Polonica. Basil.* 1615). *Fonseca* (*De plica Polonica. Venet.* 1618).

Endlich ist es nicht zu begreifen, wie eine nach Dr. *R.* bei dem deutschen Volke so uralte und im Stillen wuchernde Krankheit bei der medicinischen Facultät zu Padua, die bekanntlich 1599 einige polnische Edelleute mit dem Empfehlungsschreiben des *Starnigelius* consultirten, als eine bisher in der Pathologie ganz neue und unbekannte Erscheinung, so ungeheures Aufsehen erregen konnte, da, wenn auch die dortigen Professoren, Männer wie *Fabric. ab Aquapendente*, *Augenius*, *Eustach. Rudius*, *Herc. Saxonia*, *Minadous* u. A. nie von ihr gehört haben sollten, doch unter den deutschen Studirenden, von denen Padua, wie schon die *Acta inclyte nationis Germanicae Artistarum*, *qui sunt Patavii* besagen, äufserst zahlreich be-

sucht war, Einer wenigstens die Krankheit, und sei's auch nur vom Hörensagen oder dem Namen nach, hätte kennen müssen. Aber von Alle dem findet man nirgends die leiseste Andeutung. Der Weichselzopf erschien allgemein als ein neues, unerhört räthselhaftes Uebel. Kein Deutscher hatte ihn, ehe er in Polen auftrat, gesehen, und es wäre somit, da Dr. *R.* für keine einzige seiner Behauptungen einen positiven Beweis aufstellt, durch die hier aufgedeckten Widersprüche wohl hinlänglich dargethan, dafs die *Plica* eine ursprünglich nicht deutsche Krankheit sei. Warum sie mit Recht für polnischer, oder eigentlich slavischer Abstammung zu halten sei, habe ich bereits an dem oben angeführten Orte aufs Einleuchtendste nachgewiesen.

Am Schlusse mögen mir noch einige Bemerkungen gestattet sein, die sich mir bei diesem Verfahren des Dr. *R.* aufgedrungen haben. Alle Achtung vor der Gelehrsamkeit und dem Fleifse, wovon uns derselbe in seinem Forschen nach Wahrheit so schöne Proben gegeben. Aber hier liefs er sich von seinem patriotischen Eifer, jene saubere Krankheit uns Deutschen zu vindiciren, zu sehr hinreifsen, und es erging ihm daher, wie manchen andern gelehrten Männern, die einer Theorie oder Hypothese zu Liebe, nicht selten das Unbekannte aus dem noch Unbekanntern erklären wollen, und über die bestimmtesten Thatsachen und die augenscheinlichsten Widersprüche mit einer Leichtigkeit hinweghüpfen, als wären sie nur in der Phantasie vorhanden. Es gehört zwar heut zu Tage zu den Künsten unserer Zeitungsschreiber, Geschichte zu machen; allein für den wahren Forscher wird es immer viel schwieriger sein, Gegebenes zu ergründen, als Neues zu erfinden. Man geräth hier gar leicht auf Abwege und Extravaganzen, und büfst über einem zu peniblen Wissen das Gewissen des Historikers ein. Dies gilt von der Geschichte der Staaten und jeder Wissenschaft. Erst neuerdings ist ein durch Talent, Kenntnisse und Fleifs gleich ausgezeichneter Gottesgelehrter, indem er sich in das Gebiet der Tradition und Wortgrübelei verwirrte, um auf

diesem Wege dem Aberglauben zu entrinnen, dem Unglauben in die Hände gefallen, und weil er die Geschichte läugnete, von der rohen Masse als ein Gottesläugner verschrieen worden. So wird Jeder, der dem Hypothetischen über dem Thatsächlichen den Vorzug giebt, und das Geschichtliche dem Traditionellen nachsetzt, am Ende nur eine taube Nufs in Händen behalten. Man mufs der Mythe nie mehr Gewicht beilegen, als ihr gebührt. Wer seinen Helden bis in ihre Wiege nachspürt, wird zuletzt nur ein Wickelkind finden, und wer bei Ereignissen immer *ab ovo* beginnt, dürfte nicht selten nur auf ein dunkles Gerede stofsen. Nur das Leben macht die Geschichte, sei auch die Wiege, aus der es entsprungen, in den Nebel der Sage gehüllt.

Tumores fibrosi uteri mit Hypertrophie dieses Organs, *Calculi renales* und lebenslängliche *Epilepsia uterina* in Einem Individuum.

Mitgetheilt vom Med. Rath Dr. *Cohen* in Posen.

Das Interesse des Arztes für bestimmte Krankheitsformen wird besonders lebhaft, wenn er solche, vorzüglich die seltnern, Jahre lang zu beobachten Gelegenheit hat, es ihm möglich wird, durch Sectionen diese Zustände näher kennen zu lernen; noch mehr, wenn er durch sie Organfehler entdeckt, die er bis dahin nicht geahndet hatte. In der später nachfolgenden Krankengeschichte und dem angeschlossenen Sectionsberichte kommen Krankheiten, wie sie die Ueberschrift bereits nennt, zur Sprache, die nicht zu den gewöhnlichen gehören, wiewohl sie in neuerer Zeit viel besprochen wurden, und welche darum wohl die Aufmerksamkeit des Lesers verdienen.

In der neusten Zeit hat *Krüll* (*Dissertatio de natura et causis tumorum fibrosorum uteri. Groningae* 1836) gründlich

die fibrösen Körper des *Uterus* abgehandelt, doch haben auch früher schon *Meckel*, *Dupuytren*, *Portal*, *Sömmering*, *Cruveilhier*, *Mad. Boivin*, *Baillie*, *Walter*, *Robert Lee*, *Sebastian*, *John Burne*, *Albers* in Bonn die Krankheit beschrieben und zu ihrer nähern Kenntnifs beigetragen. Es ist die Krankheit entweder mit Hypertrophie oder Atrophie des *Uterus* verbunden, und da sich jedesmal beim Vorkommen fibröser Körper im *Uterus* Schichten und Fasern, wie im schwangern *Uterus* vorfinden, die nicht ohne allgemeine Vergröfserung des Organs entstehen können, so führt dies zu dem Schlufs, dafs der *Uterus* durch anhaltende Reizung der Geschwülste sich eben so verändert, wie nach einem fruchtbaren Beischlaf. *Sebastian*, *Krüll* und *Albers* fanden stets in diesen Fällen Vergröfserung der Gefäfse des *Uterus*. Es sind die genannten Körper harte, völlig begrenzte, schmerzlose, aus concentrischen Faserschichten bestehende Geschwülste, welche zuweilen eine Umwandlung in Knochensubstanz erleiden, bald im Parenchym des *Uterus*, bald im Zellgewebe unter der serösen Haut sitzen. Ihre Verbindung mit dem *Uterus* ist meist nur locker und das Zellgewebe legt sich so um die im Parenchym befindliche Geschwulst, dafs sie einem Balge ähnlich ist. Ihre Gröfse wechselt von der einer kleinen Nufs bis zu der eines Kindeskopfes, und pflegen meist mehrere Geschwülste gleichzeitig im *Uterus* vorhanden zu sein. Wie in der Schwangerschaft ist die Höhle der Gebärmutter meist vergröfsert, weil das ganze Organ im Zustande der Hypertrophie befindlich, dem schwangern *Uterus* gleicht. Findet dagegen Atrophie der Gebärmutter statt, so schwindet die Substanz des *Uterus* in dem Grade, dafs er einer Membran gleicht. (*Walter's uterus membranaceus*). *Albers* (Beobachtungen auf dem Gebiete der Pathologie und pathologischen Anatomie. Bonn 1836) sagt: Keinen Fall findet man, in welchem sich die Atrophie nur auf die Stelle beschränkt hätte, an welcher sich die Geschwulst befand. Es ist beachtenswerth, dafs in keiner der vorhandenen Abbildungen Hypertrophie und Atrophie verbunden sind. Es könnte nämlich die Stelle, in welcher sich die

Geschwulst findet, atrophirt sein, durch den Druck und die Entziehung der Säfte von Seiten der krankhaften Bildung, während der übrige Theil des *Uterus* hypertrophirt erschien; doch scheint diese Verbindung hier gar nicht vorzukommen. Die Ursache beider Zustände ist nicht leicht erklärlich und nie hat die Gröfse der Geschwulst einen Einfluſs hierauf; denn es findet sich bei grofsen Geschwülsten oft Hypertrophie, bei kleinen Atrophie. *Krüll's* Behauptung, dafs der *Uterus* zu wachsen aufhöre und in Atrophie übergehe, wenn die Geschwülste sehr grofs sind und wachsen, findet durch die Beobachtung von *Walter*, *Baillie*, *Robert Lee*, *Sebastian*, *John Burne* und *Cruveilhier* Widerlegung. Es ist die Hypertrophie entweder rein, wie in der Schwangerschaft oder mit Degeneration der *Uterus*-Wandungen verbunden. In letzterm Falle sind es nicht die fibrösen Geschwülste, welche etwa in *Carcinom* übergehen, sondern es ist das um die Geschwülste befindliche Zellgewebe, das in Verschwärung und Blutung übergeht. Dafs sie nicht so selten sei, wird von verschiedenen Schriftstellern behauptet; gleichwohl sah ich sie in dem folgenden Krankheitsfalle zuerst, und da es gewifs vielen Aerzten wie mir ergangen, dafs ihre Aufmerksamkeit wegen Mangels an Fällen nicht darauf hingeleitet worden, so wird bei ihnen auch die nachfolgende Einleitung Entschuldigung finden. *Portal* behauptet, dafs man unter 20 Gebärorganen alter Frauen 13 mit fibrösen Körpern gefunden habe, und *Sömmering* sagt, dafs er selten eine Gebärmutter alter Frauen ohne solche Geschwülste gesehen habe. *Meckel* fand sie selten vor dem 40sten Jahre, *Dupuytren* in dem Alter von 30 bis 60 Jahren. *Mad. Boivin* und *Dugés* fanden sie schon bei 16- bis 27jährigen Personen und zwar am häufigsten bei reinen Jungfrauen und solchen, die nie geboren. Die Annahme *Meckel's*, dafs die Entstehung der Geschwülste von einem nicht hinlänglich befriedigten Geschlechtstriebe abhängig sei, wird dadurch widerlegt, dafs die Geschwülste bei Müttern von vielen Kindern vorkommen, und dafs sie auch bei Freudenmädchen gefunden werden. Wenig sind die Krankheiten be-

kannt, welche sie erzeugen; es scheint bei jüngern Individuen eine gröfsere Neigung zur Hypertrophie, im nicht mehr zeugungsfähigen Alter öfter die gleichzeitige Atrophie des Organs vorzukommen. Die Krankengeschichte und der Sectionsbericht werden zeigen, wie die Beobachtungen des einen und andern der genannten Schriftsteller theils ihre Widerlegung, theils ihre Bejahung finden.

Der andere hier zur Sprache kommende Krankheitszustand, die *Epilepsia*, characterisirt sich ganz eigenthümlich als *Epilepsia uterina*, wie sie als eine Species der Epilepsie neuerdings von *Schönlein* aufgestellt wurde, und zwar als diejenige Form, welche derselbe als Uterin-Epilepsie mit den Erscheinungen der *Plethora*, als plethorische Uterin-Epilepsie bezeichnet. Wenn *Schönlein* Störungen der Menstruation, Cessation der *Menses*, als Symptom dieser Gattung der Epilepsie angiebt und sagt, dafs bei der *Plethorica* Menstrualtrieb zwar vorhanden sei, die Menstruation aber entweder ganz unterbleibe oder nur weniger mit Blut gefärbter Schleim ausfliefse, dies aber hier nur bedingt der Fall, wo die Menstruation gegentheils höchst profus und frequent erschien: so darf man nicht die Complication dieses Uebels mit den fibrösen Körpern im *Uterus*, der Hypertrophie dieses Organs, und das gleichzeitige Vorhandensein von Nierensteinen übersehen. Was dagegen diesen Fall von Epilepsie als Uterin-Epilepsie charakterisirt, ist die Entstehung, ferner die 28tägige, ziemlich regelmäfsig, zuweilen nur in zwei Menstrualperioden wiederkehrende Periodicität und endlich die Paroxysmenbildung mit der *aura* in Form des *Globus hystericus*.

Der dritte Krankheitszustand, die Nierensteine, entzogen sich in der Ausdehnung wie die Section sie nachwies, der Beobachtung, da, wiewohl steter Abgang von Gries die Krankheit zur Kenntnifs brachte, die concomitirenden Symptome gegen die übrigen Leiden mehr in den Hintergrund traten, oder häufig, wie z. B. die Strangurie, auf die gleichzeitigen andern Krankheitszustände, als veranlassender Ursachen, geschoben werden konnten und für Krampf der Blase durch die Epilepsie be-

dingt, oder durch den Druck der intumescirten, oft gesunkenen, zuweilen umgebogenen Gebärmutter auf den Blasenhals herbeigeführt, gelten konnten. Ueberdies sprach die Beobachtung, dafs bei stetem Abgange von Harngries selten Steine gefunden werden, gegen die Annahme dieser.

Frau Gräfin *M.*, eine Dame von 53 Jahren, anscheinend gesunder kräftiger Constitution und sanguinischen Temperaments, regen Geistes und an die Bedürfnisse und Lebensweise ihres Standes von Kindheit ab gewöhnt, auch verwöhnt, und daher eigensinnig stets dem wohlgemeinten Rathe Andrer wenig Gehör schenkend, sondern den eigenen Weg verfolgend, lebte im Allgemeinen regelmäfsig und mäfsig, wozu die Leiden, welche das Leben hindurch andauerten, genug Aufforderungen gaben. Schon im 13ten Lebensalter wurde der Keim zu jener das Leben begleitenden, die andern Uebel vielleicht mit hervorrufenden Krankheit gelegt, indem von den Eltern der jugendlichen Gräfin, Grafen *v. Z.*, das Ehebündnifs derselben beschlossen und ausgeführt und die körperlich Unentwickelte und geistig Schwache ihrem künftigen Gatten angetraut wurde. Schon die Brautnacht liefs den Entschlufs bereuen, da in derselben zuerst die dann bis ans Lebensende andauernden epileptischen Krämpfe mit Heftigkeit auftraten. Ob das Geheimhalten dieses Uebels in den ersten Jahren den ärztlichen Rath versäumen liefs, habe ich nicht erfahren, später blieben die Kuren der berühmtesten Aerzte in Warschau, Wien, Dresden, Paris, der häufige Gebrauch von Bade- und Brunnenkuren an allen gerühmten Quellen fruchtlos und auch ich wandte, da die Krankheit schon lange nicht mehr Object der Behandlung gewesen war, in den letzten Jahren die inzwischen bekannt gewordenen neuern Mittel und Kurmethoden, unter welchen ich nur des Indigo erwähne, erfolglos an. Im 14ten Jahre wurde unsre Kranke Mutter und erzählte oft noch von daher Ereignisse, welche deutlich bewiesen, wie wenig sie geistig reif war, ihrem neuen Berufe vorzustehen. Es war gegen Sitte und Anstand, liefs sich auch wohl nicht mit dem steten Wechsel des Wohnorts vereinigen,

dafs dies erste und die nachfolgenden vier Kinder von der Mutter selbst genährt wurden, da die Gräfin ihrem Gatten, welcher Militair, später General war, stets überall hin begleitete. Im 40sten Jahre Wittwe geworden, soll sie sich indefs, wie der allgemeine Ruf dies vielfach andeutete, nichtsdestoweniger nicht die verschiedenen Freuden, welche vielleicht ein krankhafter Sexualtrieb hervorriefen, versagt haben und legte wohl dadurch den Keim zu den bis vier Jahre vor ihrem Tode von ihren Aerzten übersehenen und unbeachtet gebliebenen Krankheiten der Sexualsphäre. In anamnestischer Beziehung sei noch erwähnt, dafs die Mutter der Kranken am Brustkrebs gelitten hat. Durch das ganze Leben standen die epileptischen Krämpfe mit der Menstruation, welche stets einige Tage vor dem 28tägigen Cyclus in profuser Menge erschien, im innigsten Zusammenhange. Nur wie sich die Krämpfe in den letzten Jahren gestalteten, kann hier geschildert werden. Meist kamen die Anfälle Nachts, nur ausnahmsweise und wenn viele, 15 bis 20 Anfälle, die Menstruationszeit begleiteten oder diese, unmittelbar vor ihrem Erscheinen, ankündigten, auch bei Tage, und war ein zweimonatlicher Typus in Beziehung auf die Heftigkeit und Häufigkeit der Anfälle nicht zu verkennen. Während nämlich in dem einen Monate wenige und leichte Anfälle sich bemerklich machten, diese auch wohl ganz ausblieben und durch clonische Zukkungen des Körpers, besonders der Arme durch mehrtägige Dauer ersetzt wurden, erschienen die Paroxysmen im nächsten Monate so heftig und häufig, dafs sie oft eine vieltägige geistige Schwäche und Stumpfheit hinterliefsen, wodurch die Kranke diese Tage bei totaler Unbesinnlichkeit ganz aus ihrem Leben verlor. Die Anfälle selbst boten, die später zu nennenden Erscheinungen im Sexualsystem abgerechnet, nichts Bemerkenswerthes dar, nur dafs ihr Beginnen durch eine aufsteigende, den Hals zuschnürende und einen eigenthümlichen, jedem Anfalle vorangehenden, gurgelnden Schrei hervorrufende *Aura epileptica* als *Epilepsia uterina* characterisirt war. Die Menstruation war stets excessiv profus und nöthigte die Gräfin bei achttägiger

Dauer drei bis fünf Tage das Canapee nicht zu verlassen, da die geringste Bewegung grofse Massen schwarzen geronnenen Geblüts hervorrief. Nie folgte indefs oder ging ein *Fluor albus* dem Auftreten der Catamenien voran.

Auf der Heimreise von Carlsbad im Jahre 1834, wohin die Gräfin, welche gewohnt war, keine Badesaison zu versäumen, geschickt worden war, nachdem sie schon in Carlsbad, Dresden und Prag ähnlichen aber minder heftigen Anfällen unterworfen gewesen war, erkrankte sie in Breslau an hartnäckiger Harnverhaltung und nahm ärztliche Hülfe in Anspruch. Heftige Schmerzen im Unterleibe und im Schoofs, periodisch alle ¼ Stunde mit erneuter Heftigkeit wiederkehrend, bei sehr geringer Urinentleerung, bedeutender *Tenesmus vaginae et ani*, aufgetriebener schmerzhafter Unterleib, mit bis zum Extrem ausgedehnter Blase, characterisirten das Leiden. Erst nach 10 Stunden gelang die Application des *Catheters*, wodurch 3 Qrt. Urin, der seit zwei Tagen nicht mehr aufser Tropfenweise und unter grofsen Schmerzen gelassen war, entleert wurden. Einige rothgelbliche ungleiche Harnconcretionen von verschiedener Gröfse, bis zu der einer kleinen weifsen Bohne, indefs nicht rund, sondern scharf und gezackt, hatten, verbunden mit der nun bald entdeckten Uterinkrankheit, jene Leiden herbeigeführt. Es gelang in wenigen Tagen die Lebensgefahr drohenden Erscheinungen zu beseitigen. Die *Exploratio obstetritia* rief Meinungsverschiedenheiten der untersuchenden Aerzte hervor, und schon war Alles zum Operiren des vermeintlich vorhandenen Gebärmutterpolypen bereit, als ein alter erfahrner Geburtshelfer dazwischen trat, und die Operation glücklich abwand. Die Erscheinungen an der Gebärmutter waren: Ein in seinem ganzen Umfange, besonders aber nach der Aushölung des Kreuzbeins hin sehr vergröfserter *Uterus*, der fast das ganze Becken ausfüllte und als eine harte begrenzte Geschwulst sowohl durch das *Laquear vaginae* als auch, bei horinzontaler Lage, durch die Bauchwandungen zu fühlen war. Die *Portio vaginalis* und das *Os uteri* boten nichts Abnormes dar. Dieser Hyper-

trophie des Organs wurden die öfter eintretenden Stuhl- und Urinverhaltungen beigemessen, da sie noch öfter, trotz passender Behandlung, auch ohne Gegenwart von Nierensteinen, welcher später nicht entleert wurden, eintraten. *Aurum muriatic.* in steigender Dosis und die aufsteigende Douche, anhaltend gebraucht, schienen die Geschwulst der Gebärmutter zu erweichen, nach der rechten Mutterseite zu zu verkleinern. So kam die Kranke in meine ärztliche Behandlung und Pflege. Die zu verschiedenen Zeiten angestellten äufsern und innern Explorationen, wobei ungenirt die geeignetsten und verschiedensten Lagen gewählt werden durften, liefsen den *Uterus* als eine harte begrenzte Geschwulst in der linken Mutterseite, bald höher, sogar bis neben und sogar über dem Nabel, bald tiefer in der Seite, auch ganz vorn über dem Schambogen, oft hart wie Stein, oft minder hart, gröfser und kleiner, von der Gröfse einer Mannsfaust bis zu der eines fünfmonatlichen schwangern Fruchthalters, fühlen. Zuweilen trat eine solche Senkung ein, dafs eine *Procidentia* zu befürchten stand, die Scheide sich faltig vordrängte, oft die Reposition, Wochen und Monate lange Rückenlage, Injectionen, Einbringen von Schwämmen und das andauernde Tragen einer passenden T Binde, so wie einer elastischen Bauchbinde nöthig machte. Besonders dann war *Prolapsus* zu fürchten, wenn der regelmäfsig erscheinende Monatsfluss bevorstand. Es schwoll dann der hypertrophische *Uterus* um so mehr an, drückte vermöge seines Volumen nach unten, erzeugte eine völlige Umbiegung nach vorn, so dafs der intumescirte Körper der Gebärmutter auf die Blase drückte, während der in Zoll langer Ausdehnung fühlbare Hals und das *Os uteri* an der Geschwulst nicht Theil nahmen, gegentheils auffallend weich und schwammig anzufühlen waren. Häufige Harnverhaltungen und entzündliche Reizung der Blase waren zu jenen Zeiten nicht selten, wurden indefs stets durch Catheterismus und passende innere Mittel bald beseitigt. Die Monate lang erfolglos fortgesetzte Behandlung dieses Zustandes mittelst *Aurum* und *Cicuta*, die später eingeleitete äufsere Behandlung mittelst

Jodine bei gleichzeitigen Injectionen von *Calendula*, *Cicuta* und Chamillen, der mehrmonatliche Gebrauch des *Ferri carbonici* in steigender Gabe bis 3j täglich, und verschiedener anderer Mittel machten es zweifelfrei, dafs auf dem Wege innerer Arzneimittel keine Rückbildung zu erzielen sei, besonders da die bei dem jedesmaligen Eintritte der profusen, stets von Erbrechen und mit häufigen epileptischen Krämpfen verbundene Menstruation erneuerte ungewöhnliche Turgescenz das Gebärorgans der Heilintention entgegenstand. Es war höchst bemerkenswerth, wie in den epileptischen Paroxismen der *Uterus* eine ganz eigenthümliche Locomotivität nachwies, bald in die Höhe stieg, bald sich senkte, bald sich heftig nach rechts oder links bewegte, oder so gegen die Bauchwandungen stiefs und drängte, als wollte er diese durchbohren; eine Erscheinung, die auch von *Baudeloque* und *Deneux* beobachtet worden. Nach der Menstruation pflegte der rechte Fufs gewöhnlich bedeutend anzuschwellen, was auch bei dem linken der Fall war, wenn viele Bewegungen, Reisen u. s. w. vorangegangen waren. Einreibungen, und Einwickelungen schafften dagegen Nutzen. Die Besorgnifs, dafs die Cessation der Catamenien für das fernere Leben von den bedenklichsten Folgen sein könnte, wenn, bei der vorhandenen Neigung zu Efflorescenzen *(Gutta rosacea)* welche ebenfalls medicinisch bekämpft werden mufste, die hypertrophische Krankheitsform in scirrhöse und carcinomatöse Afterorganisation des *Uterus* übergehen sollte, veranlafste den Entschlufs, im Sommer 1835 die Bäder von Landeck gebrauchen zu lassen. Bei Gelegenheit der oft wiederholten Application des Catheters wurde mehrere Male ein Hindernifs in der Harnröhre angetroffen und es zeigten sich dann stets gröfsere concrementitielle Bildungen im Harne von der Form und Gröfse der Mohn- und Hirsekörner, welche in feiner Sandform von gelbröthlicher Farbe nur selten im Urine fehlten.

(Schlufs folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 41. *Berlin, den 12ten October* 1839.

Können cosmisch-tellurische Schädlichkeiten auf den Foetus wirken? Vom Dr. Löwenhardt. — Tumores fibrosi uteri. Vom Med. Rath Dr. Cohen. (Schluss). — Vermischtes. Von den DDrn. Schloss und Wandesleben. — Krit. Anzeiger.

Können cosmisch-tellurische Schädlichkeiten auf den Fötus im Mutterleibe einwirken, auch ohne dafs die Mutter dadurch hervorstechend afficirt zu werden braucht?

Mitgetheilt vom Dr. *Löwenhardt*, pr. Arzte in Prenzlau.

Es begegnet dem Geburtshelfer gar nicht selten, dafs neugeborne Kinder schon in den ersten Lebensstunden oder Tagen sterben, bei denen ihm oft der Sitz des Leidens eben so dunkel als dessen Ursache bleibt.

Oeffnet man nun solche Kinderleichen, so wird man oftmals durch den Befund überrascht, indem dieser den Ausgang einer, unzweifelhaft schon v o r der Geburt des Fötus bestandenen Krankheit: z B. einer Entzündung nachweist.

Trachten wir nun gar die Ursachen zu ergründen, welche auf den, tief im Schoofse der Mutter verborgenen, Keim feind-

lich einzuwirken vermochte, so glauben wir freilich zuweilen genügenden Aufschluſs in den Schädlichkeiten, welche den mütterlichen Organismus, oder den Fötus während des Gebärakts getroffen haben, zu finden; aber auch fast eben so häufig durchforschen wir vergeblich die ganze Schwangerschaftsdauer, die einzelnen Akte des Geburtsvorganges sowohl, als die physische Beschaffenheit des Neugebornen ohne nur die entfernteste Spur eines solchen nachtheiligen Einflusses zu entdecken, und wir müssen uns alsdann allerdings zu der Annahme neigen, daſs der Fötus auch vor der Geburt von cosmisch-tellurischen — freilich nicht bloſs im Temperaturwechsel bestehenden — Einflüssen, welche ihn mit der Mutter zugleich, oder doch mittelbar und bald nachher treffen, nicht nur nicht geschützt sei, sondern daſs er von diesen unter — uns noch nicht hinreichend bekannten — Umständen heimgesucht werden könne, selbst ohne daſs die Mutter dadurch sichtlich afficirt gewesen zu sein braucht.

Aus mehreren hierüber gemachten Beobachtungen will ich hier nur einige als Beispiele ausheben.

I.

Im Monat August 1833 entband ich eine gracile, während ihrer Schwangerschaft stets gesund gewesene *Primipara* mit hellblauen Augen und sehr hellen Haaren wegen Unkräftigkeit der Wehen, nachdem der Geburtsvorgang bereits 22 Stunden gewährt, mittelst der Zange. Das Kind, ein starker Knabe hatte eine nicht unbedeutende Geschwulst auf dem Hinterhauptsbein und schien Anfangs leblos; indeſs erholte er sich alsbald, schrie und nahm den ihm dargebotenen Thee. Nach etwa 6 Stunden fing das Kind an zu stöhnen, verschmähte die Brust und verschied schon am andern Morgen, 16 Stunden nach der Geburt.

Bei der 20 Stunden nachher vorgenommenen Sektion fand sich Austritt von Blutwasser unter der Hirnschaale und in den Ventrikeln, bedeutende Gefäſsinjectionen in den Gehirnhäuten und in der Substanz des Gehirns. In den Lungen kompakte,

mit vielen strotzenden Gefäfsen durchzogene Stellen, welche auch durch Lufteinblasen nicht ausgedehnt wurden.

Hier mufste ich natürlich die mechanische Einwirkung als Todesursache ansehen, und suchte den Befund in der Lunge, als Rückwirung vom Gehirn aus, zu erklären.

Eben so schien mir im nachstehenden Falle die Krankheit der Mutter das Leiden des Fötus veranlafst zu haben.

II.

Mad. M., eine reizbare, zu Blutwallungen sehr geneigte Frau, von 25 Jahren, welche schon einmal ein todtes Kind zur Welt gebracht hatte, bekam im Januar 1832, etwa in der 39. Woche ihrer jetzigen Schwangerschaft, nach einer Erkältung eine heftige Lungenentzündung mit Blutauswurf, bei der mehrere Blutflüsse und andere Anthiphlogistica zwar in der zweiten Woche der Krankheit die Zertheilung bewirkten, aber auch einige Tage darauf schon die Niederkunft von einem nur 8 Stunden lebenden Kinde zur Folge hatten.

Die Obduction der sonst gut genährten kleinen Leiche bewies, dafs das Kind nur unvollkommen geathmet hatte: die Lungen waren röthlich und theilweise noch ganz kompakt und an mehreren Stellen selbst wie hepatisirt. Im Unterleibe und in der Kopfhöhle fand sich nichts Abnormes.

Wenn der Mutter nun aber während der Gravidität durchaus kein Unfall begegnete, sie auch sonst keine Störung ihrer Gesundheit erfuhr, und die Geburt des Kindes normal von Statten ging; das Kind hingegen, obwohl sich weder an ihm noch an der Nabelschnur oder Placenta irgend eine Alienation auffinden läfst, dennoch nach dem bald erfolgten Tode unzweideutige Merkmale einer schon früher Statt gehabten Entzündung nachwies, sollte man in diesem Falle nicht zu der Annahme berechtigt sein: es haben atmosphärische Veränderungen als Krankheitserzeugende Momente eingewirkt? —

III.

Frau *K.*, eine gesunde, stets heitere Frau von 22 Jahren,

Mutter zweier blühender Kinder, war sich auch in ihrer jetzigen Schwangerschaft durchaus keines besonderen Unwohlseins bewufst, nur dafs sie 8 Wochen vor ihrer am 7. Septbr. 1836 erfolgten Niederkunft nach einer Erkältung 6 Tage lang an einer heftigen Diarrhöe litt, von der sie sich aber bald wieder erholte.

Die Entbindung ging regelmäfsig von Statten, das Kind, ein Knabe bot nirgends eine Abweichung, eben so wenig war an der Nabelschnur und Nachgeburt etwas Fehlerhaftes zu entdecken. Das Kind schrie und schien Anfangs munter, hatte auch Leibesöffnung und Urin gelassen. Aber schon nach 6 Stunden ward ich wieder zum Kinde geholt: ich fand — ohne dafs man mir eine Ursache anzugeben wufste — die Hauttemperatur des Kindes, besonders an den Extremitäten gesunken, den Leib gespannt, den Puls nicht fühlbar, Lippen und Nägel blau. Das Kind wimmerte viel und liefs den dargereichten Thee wieder aus dem Munde laufen. Ein warmes Kräuterbad, das Bürsten und Reiben, Senffufsbäder, sowie Chamillenthee vermochten das fliehende Leben nicht aufzuhalten, und schon Abends, 10 Stunden nach der Geburt, hatte das Leiden geendet.

Die äufserliche Besichtigung zeigte die Leiche 24 Stunden nachher starr und fast überall bläulich, den Leib hingegen tympanitisch aufgetrieben. Bei Eröffnung desselben flossen wohl 2 Unzen gelbliches Serum aus; das *Peritonaeum* zeigte sich fast überall entzündet, ebenso waren das *Jejunum* und *Ileum* stark injicirt und an mehreren Stellen unter sich locker adhärent und mit coagulabler Lymphe bedeckt. Die übrigen Organe boten keine Alienation; die Harnblase war leer. In der Brusthöhle waren die Lungen und das Herz in voller Integrität, nur die Pleura mehr als gewöhnlich geröthet und in beiden Säcken etwas Serum enthaltend. In der Kopfhöhle fand sich ebenfalls keine besondere Abnormität, aufser dafs die Gefäfse der Hirnhäute und des Gehirns sehr angefüllt waren.

IV.

Frau *S.* dahier, eine gracile 30jährige, leicht erregbare Dame, welche vor 4 Jahren bereits glücklich geboren, aber

seit dieser Zeit eine grofse Reizbarkeit, besonders des Digestionsapparats zurückbehalten hatte, so dafs sie oft nach den geringfügigsten Ursachen Diarrhöe bekam, hatte ihre jetzige 2te Schwangerschaft ohne allen Unfall zu Ende geführt, als sie den 24. Juni v. J. früh 5 Uhr die ersten Wehen verspürte und schon 5 Stunden später einen scheinbar gesunden Knaben gebar. Sowohl am Kinde als an der, bald nach der Geburt abgegangenen, Placenta fand man nichts Abweichendes; auch die Wasser sollen keine Abnormität gezeigt haben. Das Kind schien zwar Anfangs munter, indefs wollte es doch die ihm dargereichte Brust der Amme nicht nehmen, es schrie auch nachher viel und schlief fast gar nicht, ohne dafs man sich hierzu einen Grund angeben konnte.

Bei der Besichtigung fand ich den Unterleib gespannt und in der Mundhöhle einen Zahn im Oberkiefer linker Seits, so wie das Frenulum sehr weit nach vorn reichend, welches ich sofort einschnitt. Nachmittags hatte das Kind mehrmals Leibesöffnung, liefs Urin, wurde etwas ruhiger und nahm nun auch die Brust. Abends hatte es die Milch ganz wieder ausgepieen, es lag ganz still, wimmerte blofs und fühlte sich kühl an. Es wurde viel gerieben und mit warmen Kruken umgeben. Nachts steigerten sich die Zufälle; ich wurde um 2 Uhr gerufen und fand das Kind mit bläulicher Hautfarbe, gesunkener Temperatur, gespanntem Leibe und kaum fühlbarem Pulse. Nach dem Reiben und Bürsten und Darreichen von warmem Chamillenthee, später im warmen Kräuterbade schien es sich wieder zu erholen.

Den 25sten ging es am Tage etwas besser: das Kind fühlte sich überall warm an und nahm Nachmittags auch wieder die Brust; indefs es Abends 10 Uhr von neuem heftig zu schreien anfing. Das Leiden steigerte sich bis Mitternacht, so dafs man mich gegen Morgen holen liefs.

Den 26sten Früh 3½ Uhr war das Kind ganz blau, besonders an den Lippen und Nägeln, fühlte sich kühl an, lag fast unbeweglich und pulslos da, hatte gespannten Leib und

wimmerte nur. Die auf den Leib applicirten Blutegel wollten nicht saugen, und einer, der anfafste, liefs sofort wieder los. Das Kind wurde zwar viel gebürstet und gerieben, auch mit Senfpflastern traktirt, es blieb indefs regungslos und schien *in agone* zu liegen.

Kaum hatte ich mich indefs um 6 Uhr entfernt, als die eine Blutegelwunde heftig zu bluten anfing, und ich defshalb abermals schnell gerufen wurde. Das Kind fühlte sich nunmehr wärmer an, daher ihm noch ein Blutegel gelegt wurde, und je mehr beide Stiche bluteten, desto befser schien die Blutcirculation in Gang zu kommen, obwohl die Radialarterie noch immer nicht zu fühlen war: das Kind bekam eine befsere Farbe und schien sich wieder erholen zu wollen. Jetzt liefs ich es in ein warmes Kräuterbad setzen und von neuem tüchtig frottiren. Es schlug zwar die Augen auf, indefs wimmerte es unaufhörlich, und der Leib blieb gespannt. Nach dem Bade wurde der Leib mit *Unguent. Hydr. cinerii* eingerieben, und ein Abführtrank gereicht.

Mittags wurde ich wiederum eilig zum Kinde geholt, indem die Blutegelstiche von neuem so stark geblutet hatten, dafs das Blut durch die Leibwäsche drang. Die Blutung, welche alsbald zum Stehen gebracht wurde, hatte weiter keine Veränderung bewirkt, als dafs nun auch der letzte Rest von blauer Farbe gewichen war; indefs dauerte das Wimmern und Stöhnen noch immer fort, und ich konnte nur den Herzschlag noch fühlen. Später hatte das Kind mehrmals Leibesöffnung, wurde aber immer schwächer und verschied um 4 Uhr Nachmittags.

Bei der 24 Stunden nach erfolgtem Ableben vorgenommenen Eröffnung der Bauchhöhle floss wohl eine halbe Theetasse voll blutiges Serum aus; das *Peritonaeum* fand ich fast durchgängig injicirt und die *Intestina tenuia* vom Magen bis zum *Colon* überall rosenroth und mit starken Gefäfseinspritzungen durchzogen; und nur an einigen Stellen, wo der Darm mit der sehr gefüllten Gallenblase in Berührung gewesen war, gelb tingirt; das *Mesenterium* aber fast durchweg

blutroth. Die Leber sowie die andern Eingeweide schienen von normaler Beschaffenheit; die Urinblase contrahirt. Die Brust- und Kopfhöhle wurden nicht geöffnet, da kein Symptom im Leben auf eine krankhafte Beschaffenheit der darin gelegenen Eingeweide deutete.

Wenn ich nun den Leichenbefund mit der kurzen Lebensdauer des Kindes zusammenstelle und die Abwesenheit jeder veranlassenden Ursache welche auf das Kind nach der Geburt eingewirkt haben könnte, in Erwägung ziehe, so möchte es allerdings den Anschein gewinnen, als wenn der Fötus im Mutterleibe gegen diejenigen Veränderungen in der Atmosphäre, welche überhaupt feindlich den menschlichen Organismus berühren, ebenfalls nicht ganz gesichert bleibe; ich sage: „es scheint so" — denn wer wollte über so dunkle Vorgänge, wo Täuschungen so leicht möglich sind, mit Gewifsheit entscheiden? — Defshalb aber schien es räthlich, die Aufmerksamkeit meiner Collegen auf diese noch unbeachtete Todesursache der Neugebornen zu leiten, woraus sich bei fortgesetzter Beobachtung sichererer Aufschlufs hoffen läfst. Auch wäre es nicht ohne praktischen Nutzen; so z. B. wurde im 3ten Fall die Hebamme eines Versehens, im 4ten hingegen die Milch der Amme, da das Kind unmittelbar nach dem Nehmen der Brust krank zu werden schien, als krankmachende Potenz angeklagt, welcher Annahme indefs durch den Leichenbefund sattsam widersprochen wurde.

Tumores fibrosi uteri mit Hypertrophie dieses Organs, *Calculi renales* und lebenslängliche *Epilepsia uterina* in Einem Individuum.

Mitgetheilt vom Med. Rath Dr. *Cohen* in Posen.

(Schlufs.)

Die Kranke kehrte von Landeck, wo sie zugleich den

Wildunger Brunnen getrunken hatte, in dem Grade gebessert zurück, dafs bis in den Sommer 1836 keine Senkung der Gebärmutter mehr vorkam, der hypertrophische Zustand der Gebärmutter einen Stillstand erfahren zu haben schien. Auch auf die Menstruation war jene Kur von Einwirkung gewesen; denn die stets zu früh, in der dritten Woche, wiedergekehrte Monatszeit kam von da an nicht blos zur rechten Zeit, sondern sie verspätete sich sogar oft, blieb auch wohl, bis auf unbedeutende Zeichen, hin und wieder einmal einen Monat aus, was den Schlufs rechtfertigte, dafs das excessive Uterinleben sich bedeutend verringert habe und vielleicht im Begriffe sei, zur Norm zurückzukehren. Wegen der im Winter $18\frac{35}{36}$ mehr hervortretenden Griesbildung wurde mit scheinbarem Nutzen durch viele Monate der Obersalzbrunnnn getrunken, dieser Brunnen auch im Sommer 1836 an der Quelle gebraucht, nachdem wiederum eine Badekur in Landeck vorangegangen war. Noch mufs ich eines krankhaften Zustandes erwähnen, der von früh an durch eigenthümliche Wölbung und prominirende Beschaffenheit des *Bulbi oculi* vorhanden, alljährlich sich vermehrte und der Kranken sehr unangenehm wurde. Es war dies eine *Myopie*, welche besonders dann auffallend zunahm, wenn vor dem Eintritt der Menstruation das Blut Congestionen nach dem Kopfe erregte, und in den häufigen epileptischen Anfällen die *Bulbi oculi* aus den Höhlen hervorgetrieben wurden (Glotzauge).

Mit sehr geschwollenen Füfsen kehrte die Gräfin im Herbste 1836 aus Landeck und Salzbrunn zurück. Die Exploration zeigte nicht wie früher eine *Antroversio* des *Uterus* durch Umbeugung des verlängerten *Colli uteri*, sondern eine *Retroversio*, wohl darum, weil das *Promontorium*, früher ein Hindernifs, jetzt überwunden war, und der Körper des *Uterus* seiner Schwere folgte, freieren Spielraum gewann. Die Intumescenz des *Uterus* hatte zugenommen, und deutlich konnte man durch die Bauchwandungen, unmittelbar hinter ihnen, unter dem Nabel eine Gänseei grofse, harte, umschriebene, unschmerzhafte Geschwulst in der Substanz des *Uterus* unterscheiden. Gegen

den Winter hin war der Leib oft sehr gespannt, fast wie im 9ten Monat der Schwangerschaft aufgetrieben und hart, so dafs dann durch die Bauchwandungen kein Organ entdeckt werden konnte; die Brüste pflegten dann gewöhnlich sehr zu turgesciren, auch wohl eine 14 Tage dauernde Schlaflosigkeit einzutreten und die Lösung dieses Zustandes durch die profuse mit häufigen copiösen Darmentleerungen verbundene Menstruation, welcher gewöhnlich Erbrechen voranging, zu erfolgen. Nach einem solchen Zustande entströmte am 3. November 1836 zum ersten Male bei Gelegenheit einer Darmentleerung und während der Menstruation den Genitalien ein Strom bräunlich grüner pestilentialisch riechender Jauche, ohne dafs in der ganzen früheren Zeit schmerzhafte Gefühle im Unterleibe, das gewöhnliche Gefühl von Schwere und Druck allein, wahrgenommen worden waren. Es hielt dieser Abflufs mehrere Tage mit bedeutender Erleichterung der Kranken an und hatte eine auffallende Verringerung des Volumen der Gebärmutter zur Folge. Dieser Abflufs wiederholte sich später fast in jeder Menstruationszeit; es ging ihm stets jene tympanitische Auftreibung des Leibes, bedeutende Volumenvermehrung des *Uterus* voran und es folgte meist die genannte Veränderung. Vom Herbste 1836 ab waren grofse Unordnungen in den Catamenien eingetreten, als öfteres Ausbleiben, dann wieder rasch hintereinander erfolgendes Erscheinen, auch einige Male eine 3wöchentliche Andauer der Menstruation. Die Epilepsie ging dabei ihren gewöhnlichen Gang. Noch ein Mal wurde zum innern, besonders aber auch zum anhaltenden äufsern Gebrauch der Jodine geschritten, um möglicher Weise auf die Rückbildung der excessiven Uterinbildung und die Verhütung des Uebergangs in Carcinom hinzuwirken, und die Kranke gebrauchte bis zum Juni 1837 30 Jod-Bäder und dabei innerlich mit Unterbrechungen Jodine mit *Kali hydroiodin.* Im Juli wurde zum Gebrauch des Adelheid-Brunnen geschritten und zwar hier am Orte, weil die Gräfin durch Verhältnisse behindert war, die Reise dahin zu unternehmen. In 8 Wochen waren mit allmäliger Progression und

Degression 30 grofse Flaschen dieses Brunnens geleert. Beim Gebrauche war der Catamenialfluſs geregelt aber copiös und mit jedesmaligem Abgange grofser Quantitäten der grünen stinkenden Jauche wiedergekehrt.

Nach vollendetem Brunnengebrauche überliefs sich nun die Kranke dem uneingeschränkten Obstgenufse und war den Warnungen defshalb und wegen einer strenger zu regelnden Diät beim Ausbruche der Cholera dahier Ende Septembers, unzugänglich. In der That brach am 11. October, nach einer Erkätung, die Cholera in excessiv heftigem Grade urplötzlich aus, und die Kranke erlag in der 10ten Stunde nach dem Eintritte der ersten Cholera-Symptome.

Nur mit Mühe gelang es die Erlaubnifs zur Eröffnung des Unterleibes nach 24 Stunden zu erhalten. Die überhäuften Geschäfte gestatteten nur flüchtige Blicke in die Uterinalorgane und das uropoetische System. Wie bei allen Cholera-Leichen war die Urinblase zusammengezogen und leer, der *Ureter* rechter Seits erweitert und diese Erweiterung dehnte sich über das Nierenbecken und die Nierenkelche dieser Seite aus. Das ganze Nierenbecken war mit einem einzigen Nierensteine ausgefüllt, der aus harnsaurem Kalke bestehend, hellcitronengelb von Farbe, biconvex war, die Form des Nierenbeckens angenommen hatte, daher einen äufsern convexen und innern concaven Rand besafs. Die Dicke des Steins belief sich auf 8 Linien im mittlern Theile desselben, die Länge von der Spitze des einen zu der des ändern Endes innerhalb des concaven Randes gemessen betrug 1 Zoll 9 Linien; er wog 2 Drachmen und war mit einer sich abblätternden, ungleich rauhen, schwärzlich braunen kalkartigen Rinde an allen den Theilen, wo keine Spitzen und Auswüchse vorhanden waren, überzogen, welche an manchen Stellen wiederum mit einer gelben rauhen Kalklage umgeben war. Die in die Nierenkelche hineinragenden Spitzen und kugelförmigen Auswüchse hatten keinen Ueberzug, sondern die hellgelbe Grundfarbe des Steins. Ein linsengrofser glatter hellgelber Stein befand sich aufserdem lose in einem der

Nierenkelche. Diese rechte Niere war nicht vergrößert, aber hart und blutreich, die andere Niere aber erschien gesund. Auffallend kranke Bildung wies der *Uterus* nach. Sein Volumen war das eines Kindkopfes von einigen Jahren, das Gewicht betrug 2½ Pf. med., die Gestalt war zwar die birnförmige, doch nach allen Dimensionen vergrößerte, und besonders waren nach hinten rechts und unten am Körper der Gebärmutter verschiedene runde harte Auswüchse bemerklich; die ganze Oberfläche war glatt und zeigte durchaus keinen vermehrten Turgor an. Das *Os uteri externum* war schlaff und weich, von der Größe eines 16 gr. Stücks und gestattete das Eindringen des Fingers vollkommen. Folgende Maafse wurden an dem Organe gefunden. Von dem Muttermunde bis zur äufsersten Höhe des Gebärmuttergrundes 7½ Rhl. Zoll; die Breite vom Eintritte der *Tuba* der einen Seite bis zu der der andern 5 Zoll; der Durchmesser im Körper des *Uterus* von vorn nach hinten 3 Zoll. Der Hals vom *Os externum* bis zum *Os internum* betrug 3 Zoll und aufgeschnitten hatte die Höhle des *Uterus* von oben nach unten die Länge von 3¼ Zoll, von der einen Seite zur andern 1½ Zoll. Die ganze Substanz des *Uterus* hatte eine hypertrophische Bildung angenommen und verhielten sich die Muskelfasern wie im schwangern Zustande, namentlich hatte der aufgeschnittene Hals auf jeder Seite die Dicke von 6 Linien und diese nahm in der vorderen Wand und in der ganzen rechten Seite bis zu einem Zoll und darüber zu, während sie an der hintern Fläche, nach unten und nach der linken Seite hin, allmälig abnahm und sich nur als dünne Muskelhaut, mit dem *Peritonaeo* überzogen, über die sogleich zu beschreibenden fibrösen Körper herüberzog. Als der *Uterus* aufgeschnitten war, fiel in der Substanz der hintern Wand nach dem Grunde der Gebärmutter ein oval-runder, fibröser scheckiger Körper, von der Größe eines Puteneies auf. Er war von den Muskelfasern des *Uterus* völlig umgeben, liefs sich mit Leichtigkeit aus der Substanz ausschälen, hatte eine vom Blute inbibirte rothe Färbung und war von gleicher Consistenz bis in seine Mitte,

die an Härte bis zur Knochenbildung zugenommen hatte, indefs ohne Höhlenbildung. Mehr nach unten und rechts dicht neben dem ersten, befand sich ein zweiter ovalrunder mit dem ersten in keiner Verbindung stehender, glatter fibröser Körper von der Gröfse eines Hühnereies. Die Substanz war der des ersten gleich, mit dem Unterschiede, dafs er keinen knochigen Kern wie jener enthielt. Bei beiden und den noch vorhandenen kleinen Körpern konnte man sehr genau die fibröse Faserbildung erkennen. Ganz nach rechts neben jener zweiten, befand sich eine dritte von gleicher Gröfse und Bildung und auf ihr safsen zwei kleinere Geschwülste von der Gestalt und Gröfse der Taubeneier, die eine nach rechts und hinten, die andere nach links und vorn. Alle kamen in der Substanzbildung überein, jeder Körper war für sich isolirt und alle hätten sich, wenn das Präparat nicht geschont werden sollte, mit Leichtigkeit aus den Muskelfasern der Gebärmutter ausschälen lassen. Noch befanden sich nach der rechten Mutterseite hin zwei im Entstehen begriffene Körper von Erbsengröfse. Es bildeten die letztgenannten vier fibrösen Körper gleichsam einen Augapfel an der Gebärmutter, welcher den Umfang hatte, dafs er nicht mit der Hand umfafst werden konnte. Als der Hals und die Höhle der Gebärmutter aufgeschnitten worden waren, erschien die Schleimhaut turgescirend und wie mit einem varicösen Gefäfsnetz überzogen, doch ergab die nähere Untersuchung, dafs es lauter gröfsere und kleiner hydatidöse mit einer röthlichen gallertartigen Flüssigkeit gefüllte dünne Stränge waren. Eiterheerde und Verschwärungen oder scirrhöse Bildungen konnten nirgend in der Gebärmutter entdeckt werden. Die Eierstöcke und die Tüben wiesen keine kranke Bildung nach.

In aller Kürze sei noch erwähnt, dafs die genannten Resultate der Section es beweisen, wie fibröse Bildungen im *Uterus* in Gröfse und Menge eine grofse Beeinträchtigung des allgemeinen Wohlbefindens veranlassen können; dafs an die Bildung eines solchen Körpers die mehrerer geknüpft zu sein scheint; dafs die Substanz des *Uterus* gleichzeitig eine hyper-

trophische und eine atrophische Bildung annehmen kann, dafs erstere an den Stellen, wo die Körper sich nicht befinden, letztere da, wo sie sich entwickeln, vorkommt. Sie bestehen isolirt und sind durch zelliges Gewebe von den Muskelfasern des *Uterus* geschieden, gehen leicht in knochige Bildung über, schienen indefs trotz erblicher Disposition der Kranken und Gelegenheitsursachen nicht in Scirrhus und Carcinom auszuarten. Ihre Entstehung scheint ein excessives Uterinleben, befriedigtes oder unbefriedigt bleibendes, zu begünstigen und ihr Vorhandensein wiederum die Veranlafsung zu sein, dafs die Thätigkeit der Gebärmutter sich auch in spätern Jahren durch den andauernden Orgasmus des Bluts dahin erhalte. Alle Mittel, welche der hypertrophischen Bildung entgegenzuwirken geeignet sind, scheinen auf die fibrösen Körper von gar keinem Einflufs, wohl gar ihre Bildung zu begünstigen.

Vermischtes.

1. *Emphysema* ohne äufsere Verletzung.

Ein $2\frac{1}{2}$jähriges Mädchen litt nach der Grippe an einer *Tussis convulsiva*, die besonders gegen Abend heftige Anfälle machte. Nach einem solchen Hustenanfall entstand plötzlich oberhalb des Schlüsselbeins eine knisternde Geschwulst, welche sich schnell um den Hals herum verbreitete und diesen bis zur Dicke des Kopfes ausdehnte. Demnächst verbreitete sie sich einerseits auf den Kopf: die Weichgebilde, vorzüglich die Augenlieder, waren bis zum Bersten ausgedehnt; andrerseits wurde die Brust, so wie die Brustbedeckungen aufgetrieben. Ungeachtet der mehrfach gemachten Einschnitte, wodurch nach ausgezogener Luft die Beklemmungs- und Erstickungszufälle mehreremale auf einige Stunden gelindert wurden, ungeachtet der wiederholten Reibungen und Einwickelungen in warme wollene Tücher, in Verbindung mit entzündungswidrigen und krampf-

stillenden Arzneien, starb das Kind am 5ten Tage nach dem Entstehen des *Emphysems*.

Prüm. Dr. *Schloss*, Kr. Phys.

---

2. *Scirrhus pylori.*

Ein 60jähriger Bauer hatte von Jugend auf einen ungewöhnlich starken Appetit, der erst einige Wochen vor dem Ausbruche der jetzigen Krankheit etwas nachliefs. Zuerst trat Abweichen mit Leibschmerzen ein, dann beständiges Erbrechen mit Verstopfung; Appetit war noch immer da, nach dem Essen dagegen Erbrechen des Genossenen und einer Kaffesatz ähnlichen Flüssigkeit; dieses Erbrechen konnte auch zu jeder Zeit durch die Lage oder durch eine Bewegung nach der rechten Seite hervorgerufen werden. Die Magengegend war geschwollen und die des *Pylorus* liefs sich härtlich anfühlen und war schmerzhaft. 30 Tage nach der Entdeckung der Krankheit starb der Kranke. Bei der Section zeigten sich alle Eingeweide bis auf den Magen gesund, nur waren die Gedärme in ihrem Lumen verengert. Der unglaublich grofse Magen hatte hin und wieder Spuren von Entzündung; ich entleerte 9 flache irdene Suppenteller voll Kaffeesatz ähnlicher, sauer riechender Flüssigkeit. Rings um den *Pylorus* eine zwei Zoll breite, einen halben Zoll dicke, gelbliche scirrhöse Verhärtung, deren innere Seite oberflächlich exulcerirt war, der *Pylorus* bis zur Dicke einer Federspule verengt. Dieser Fall ist um so merkwürdiger, als erst 5 Wochen vor dem Tode der Appetit nachgelafsen, aber noch einen Tag vor dem Tode nicht ganz verschwunden war, dafs der Verstorbene erst 4 Wochen über Beschwerden im Magen geklagt und nur 3 Wochen und etliche Tage sich bedeutend krank gefühlt hat.

Stromberg. Dr. *Wandesleben.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Medicinisch-chirurgisch-therapeutisches Wörterbuch oder Repertorium der vorzüglichsten Kurarten, die in dem Zeitraum von 1750 bis 1838 mit Rückblicken auf die ältere und älteste Zeit, von den berühmtesten Aerzten Deutschlands, Englands, Frankreichs und Italiens angewendet und empfohlen worden sind. Herausgegeben durch einen Verein von Aerzten. Mit einem Vorworte des G. M. R. Prof. Dr. *Barez*. Erster Band. Berlin, 1839. VIII und 806 (gespaltene) S. gr. 8.

(Bücher dieser Art hat es zu allen Zeiten gegeben, und zu allen Zeiten hat die wissenschaftliche Kritik sie mifsliebig betrachtet, ein Beweis, dafs sie für eine Menge von Aerzten immer wieder ein wahres praktisches Bedürfnifs waren. Es ist gar bequem, im Drange und in der Hast der Praxis, Statt eines gründlichen Nachstudiums über einen vorliegenden schwierigern Krankheitsfall, ein Repertorium von „Recepten und Kurarten" aufzuschlagen, und darin im Alphabete sogleich eine ganze Handvoll guter (?) Rathschläge zur Bekämpfung des Feindes gesammelt zu finden! Dafs kein auch noch so vollständiges Buch der Art — und das hier angezeigte verdient dies Prädicat durchaus — auch nur für dies Bedürfnifs ausreichen könne, dafs hier die Complicationen, die dunklen Diagnosen, die verwickelten organischen Krankheitszustände, die Individualitäten u. s. w. hindernd entgegentreten, versteht sich von selbst. Aber es gelte hier das: „wer Vielen Vieles bringt, wird Jedem Etwas bringen" und so dürfte auch selbst der erfahrne und befsere Arzt, und vielleicht grade Er, weil er beim Aufschlagen eines solchen Werkes die nöthige Kritik gleich mitbringt, das Buch gern in seiner Bibliothek sehn. Der Haufen wird es ohnedies als gute Prise erklären, und der Verleger sich ganz gut dabei stehen, der das Seinige durch scharfen Druck, compressen Satz, schönes

Papier und mäfsigen Preis redlich beigetragen hat, um dem Werke eine grofse Verbreitung zu sichern.)

Die Eisenquellen zu Cudowa in der Grafschaft Glatz, in physikalischer und medicinischer Hinsicht dargestellt von Dr. *Carl Hemprich*, Brunnenarzt in Cudowa und Privatdocenten an der K. Univers. zu Breslau. Zweite, durchaus umgearbeitete Auflage. Mit einer Ansicht von Cudowa. Breslau 1839. X und 154 S. 8.

(Wir machen auf diese Schrift aufmerksam, weil es sich hier um eine sehr wichtige, vaterländische Heilquelle handelt, die mit Unrecht und zwar durch fehlerhafte, frühere Analysen, ein allgemeines Vorurtheil gegen sich erweckt hatte, das, nach den Mittheilungen dieser Schrift ganz schwinden mufs. Wegen der von *Mogalla* und *Kneissler* viel zu bedeutend angenommenen Antheile von Kohlensäure und Eisen in den Cudowaer Heilquellen ist nämlich, wie bekannt, dies Wasser in den Ruf gekommen, dafs es stark erhitze, Congestionen errege, Leibesverstopfung veranlasse. Eine neuere, genaue Analyse des Hrn. Prof. *Fischer* in Breslau zeigt aber den Ungrund der ältern, und das Irrige der daraus gefolgerten Schlüsse. Cudowa gehört vielmehr zu den alkalisch-erdigen Eisensäuerlingen, und es ist kohlen- und schwefelsaures Natrum darin in überwiegender, eine nur geringe Menge Eisen mit Kohlensäure und Chlornatrium in einem solchen Mischungsverhältnifs enthalten, die das Wasser dem Kissinger Rakotzy fast ganz identisch machen. Die Indicationen, die der Verf. sorgsam aufzählt, ergeben sich hiernach dem geübten Arzte von selbst, und es ist zu wünschen, dafs Cudowa sich nun, nachdem man es genauer kennen gelernt, mehr und mehr zu dem Range unter den Heilquellen erheben wird, den es verdient.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 42. ***Berlin, den 19ten October*** **1839.**

Die heilsame Wirkung des Brechweinsteins im Hydrocephalus adultorum. Vom Garn. Staabs-Arzt Dr. Trusen. — Vermischtes. Vom Dr. Mühry. Krit. Anzeiger.

Therapeutische Beiträge.

Mitgetheilt

vom Garnison-Staabsarzt Dr. *Trusen* in Posen.

1. Die heilsame Wirkung des Brechweinsteins in steigender Gabe in der Gehirnhöhlen-Wassersucht bei Erwachsenen.

Die Gehirnhöhlen-Wassersucht bei Erwachsenen ist in der Praxis eben so selten, als in den Compendien der Aerzte. Fast überall ist diese Krankheit als dem kindlichen Alter ausschliefslich eigen beschrieben worden, was seinen Grund wohl einerseits in der, zur Zeit der Entwickelung des Gehirns in den ersten Lebensjahren viel gröfsern Neigung zu Congestionen, andrerseits aber in dem Umstande haben mag, dafs die Krankheit bei Erwachsenen gemeinhin nur als Folgekrankheit anderer fieberhaften Krankheiten im Zustande unvollkommener Ernährung, wie auch in den von mir beobachteten vier Fällen, allmählig sich entwickelt, und so früher vielleicht unter dem täu-

schenden Bilde des gemeinhin gegenwärtigen Erbrechens und der allgemeinen Entkräftung, mit gastrischen, oder Leiden aus anderer Quelle mag verwechselt oder häufig übersehen worden sein; wie in einem im 6ten Bande des *Hufeland*'schen Journals (S. 453) mitgetheilten Falle von Gehirnhöhlen-Wassersucht, wo die Krankheit sich ebenfalls aus einem die Serumbildung im Gehirn begünstigenden Zustande von unvollkommener Entwickelung und Abmagerung herausbildete, indem der Körper des siebzehnjährigen Mädchens so weit in seiner Ausbildung zurückgeblieben war, als bei einem neun- oder zehnjährigen Kinde. Die vorhandenen Symptome, Kopfweh, Uebelkeit, Erbrechen, Mangel an Appetit, Obstruction des Unterleibes, Schlaflosigkeit, Hinfälligkeit und erweiterte Pupille, ohne Fieber, schienen einen Zustand von widernatürlicher Reizbarkeit, mit Schärfen und Unreinigkeit in den ersten Wegen anzudeuten, complicirten sich jedoch späterhin mit apoplectischen Zufällen, unter denen am funfzehnten Tage der Krankheit der Tod erfolgte; bei der Section fand man in jeder der Gehirnhöhlen zwei Unzen klares Wasser. Einige andere Beispiele von Gehirnhöhlen-Wassersucht bei Erwachsenen finden sich, von *Heim* in *Horn's* Archiv 1809 (S. 153), und in *Fleisch's* Handbuch der Kinderkrankheiten 3r Bd. (S. 18). Auch mag die seltene Beobachtung dieser Krankheit bei Erwachsenen ihren Grund zum Theil in der irrigen Ansicht haben, nach welcher man früher, aus mangelhafter Würdigung der Sectionsergebnisse, die ausgetretene Feuchtigkeit in den Gehirnhöhlen nur als eine natürliche Folge des Todes, nicht aber für die Ursache desselben angesehen, und daher sogar die ganze Existenz dieser Krankheit, besonders bei Kindern in Zweifel gezogen hat. Wenn ich nun aber in den von mir beobachteten vier Fällen von Gehirnhöhlen-Wassersucht dergleichen Sections-Resultate, welche gemeinhin zum Maafsstabe für die Richtigkeit der Diagnose zu dienen pflegen, nicht beibringen kann, da sie allesammt glücklich und vollständig durch ein und dieselbe Kurmethode geheilt worden sind, so wird das für dieselben sprechende Krankheitsbild, wie ich

hoffe, jeden Zweifel darüber heben; da die Krankheit durch die sich in allen Fällen wiederholende Symptomengruppe so deutlich ausgeprägt erschien, dafs sie als solche weder zu verkennen, noch mit einem Leiden in andern Organen-Systemen zu verwechseln ist. Der Gesammtausdruck der Krankheit sprach sich in einem allgemeinen *Torpor* des Gehirns und dessen Facultäten aus. Gänzliche Apathie, Stumpfheit der Sinne, stupides Ansehen, in höherem Grade Imbecillität, Schielen, Zittern und Rollen der glanzlosen Augen, erweiterte Pupille, herabhängende obere Augenlider, bleiche, zuweilen bläuliche Farbe des Gesichts und der Hände, unbeholfene, schleppende, stammelnde Sprache, Schwerbesinnlichkeit und Schlafsucht, in höherem Grade Betäubung, Neigung zum Erbrechen, beim Aufrichten öfteres Erbrechen von Schleim und Galle unter grofser Anstrengung und Schwindel, Spannung und Druck in den Präcordien, eingefallener Unterleib, *Obstructio alvi et lotii*, mehr verminderte als erhöhte Hautwärme, sehr träger Blutumlauf, 40 Pulsschläge in der Minute, und in hohem Grade, besonders in aufrechter Stellung selbst gänzliche Pulslosigkeit, Unbeholfenheit und Unsicherheit im Gehen, allgemeine Hinfälligkeit, passive Lage, Appetitlosigkeit und Abmagerung des Körpers. Die entfernten Ursachen dieser Krankheit waren in allen denen von mir beobachteten Fällen wahrscheinlich metastatischer Art, denn die Krankheit entwickelte sich stets kürzere oder längere Zeit nach überstandenen langwierigen Krankheiten, in Einem Falle nach einem langwierigen Wechselfieber, und in drei andern nach lang dauernden entkräftenden nervösen Fiebern, — jedoch niemals nach dem so oft metastatisch endenden Abdominal-Typhus, der überhaupt eine gröfsere Beziehung zu den Häuten des Rückenmarks, als zum Gehirn zu haben scheint, — also in einem Zustande von grofser Entkräftung und unvollkommener Ernährung mit Schlaflosigkeit verbunden. Dieselben ursächlichen Erscheinungen, welche in den von mir beobachteten vier Fällen von Gehirnhöhlen-Wassersucht der Ausbildung der Krankheit vorhergingen, finden wir auf eine sehr bezeichnende

Weise bei *Neumann*, einem unserer scharfsichtigsten Pathologen, in dessen specieller Pathologie und Therapie 4tem Bande S. 360 als die bedingenden Momente der Serum- und Hydropenbildung im Gehirn angeführt. „Unvollkommene Ernährung, heifst es, „ist die allgemeinste Ursache der Serumbildung, da in diesem Zustande das Blut, das sich in organische Substanz zu verwandeln bestimmt ist, bei sehr verminderter Vitalität in *Serum* verwandelt wird. Ihre geringern Grade, die äufserst häufig vorkommen, haben gar kein pathognomonisches Zeichen; das ihrer höhern Grade ist Imbecillität und Schlafsucht. Durch Schlaflosigkeit entsteht sie jedesmal, daher wenn diese lange dauert, Imbecillität deren Folge ist; dasselbe findet man bei allen marasmirenden Menschen. Eine specielle Therapie für dieselbe giebt es nicht." Die nun gegen diese Krankheit in allen Fällen mit dem glücklichsten Erfolge angewandte, unten näher zu erläuternde Kurmethode, besteht in der Anwendung des *Tartarus stibiatus* in allmählig steigender Gabe, die in einigen Fällen bis auf drei Gran und darüber *pro dosi* alle zwei Stunden erhöht wurde. Die ursprüngliche Beobachtung der Ekel erregenden Wirkung des Brechweinsteins in kleinen Gaben, die als eine primitive und specifische Wirkung auf die Magennerven betrachtet werden mufs, leitete, analog der Anwendungsart des Sublimats in der *Dzondi*'schen Kur, auf die Anwendung des Brechweinsteins in immer steigender Gabe, um dadurch die ihm eigenthümliche, umstimmende und erregende Wirkung auf die Magennerven zu erhöhen, und so vermittelst der Erregung einer kräftigen antagonistischen Gegenwirkung, durch vermehrte Einsaugung das Gehirnleiden zu beseitigen. Die fortgesetzte Anwendung dieses Mittels rechtfertigte durch den glücklichen Erfolg diese Ansicht vollkommen, und die nächste Wirkung des so in progressiver Gabe angewendeten Mittels war, den *v. Wedekind*'schen Beobachtungen über die Wirkungsart des Brechweinsteins analog, eine vermehrte Lebensthätigkeit des Magens, verstärkte Efslust, Beschleunigung der Verdauung im Magen, und Vermehrung des Blutumlaufes,

wobei weder die Secretion des Darmkanals auffallend vermehrt, und auch, selbst in den gröfsten Gaben zu 3 Gran und darüber *pro dosi* kein Erbrechen bewirkt wurde. Es existiren über die Wirkungsart des Brechweinsteins die verschiedensten und abweichendsten Ansichten, die zum Theil daher rühren mögen, dafs das Mittel nicht überall auf gleiche Weise bereitet wird, die aber gröfstentheils der nach obiger Anwendungsart erzielten Wirkung dieses Mittels entgegen sind. So sagt *Hecker* in seiner *Mat. med.* 1. Bd. (S. 581): „Anhaltend gebraucht verdirbt er die Verdauung, und stimmt die Muskularthätigkeit des Körpers auffallend herab." Und *Wendt* in seiner practischen *Mat. med.* (S. 49): „Die irritable Thätigkeit des Magens greift er zunächst und recht feindlich an, und die Behauptung sei unwahr, dafs Brechweinstein in gröfsern Gaben kein Erbrechen errege." Hieran schliefst sich die von *Jahn* in seiner practischen *Mat. med* (S. 276) geäufserte Ansicht: „dafs kleine Gaben von Brechweinstein, länger fortgebraucht, die Digestionsthätigkeit schwächen, und gröfsere Gaben leicht Magenentzündung hervorrufen," welche ich jedoch bei der von mir versuchten eigenthümlichen Gebrauchsweise des *Tartarus stibiatus*, in steigenden und grofsen Gaben, selbst bei anhaltendem Gebrauche, eben so wenig bestätigt gefunden, auch überhaupt niemals eine so widrige oder feindselige Wirkung beobachtet habe. Die viel mildere und gleichmäfsige Wirkung des Brechweinsteins nach obiger Art in grofsen Gaben, liegt hier wohl hauptsächlich in der allmähligen Steigerung derselben, wo alsdann das Mittel die ihm angeschuldigte feindselige Wirkung nicht mehr äufsert, und ungefähr mit der durch allmählige Steigerung ebenfalls gemilderten Wirkung der grofsen Gaben des Sublimats in der *Dzondi*schen Kur zu vergleichen ist; wiewohl wahrscheinlich auch die Reizlosigkeit des vorliegenden krankhaften Zustandes einigen Einflufs darauf hat. Noch mehr abweichend hiervon ist aber die von *Harlefs* im zweiten Hefte des 7ten Bandes der Heidelberger klinischen Annalen (S. 210) geäufserte Ansicht: „dafs der Brechweinstein in grofsen Gaben die Irritabilität und Ener-

gie des Herzens und des gesammten Gefäfssystems in hohem Grade, und wie es scheint, in ganz eigenthümlicher, mit narcotischen Erscheinungen verbundener Weise vermindere, ja Herzlähmung und Hirntorpor zu erzeugen vermöge;" da im Gegentheil durch den Gebrauch dieses Mittels bei allmähliger Steigerung im Grofsen, der Blutumlauf bedeutend beschleunigt, und Hirntorpor und Herzlähmung in einem Falle mit gänzlicher Pulslosigkeit völlig gehoben wurde. Zur Erläuterung und Bestätigung der Diagnose dieses Uebels, und des dagegen angewendeten Kurverfahrens, mögen hier in gedrängtester Kürze die vier Krankheitsgeschichten folgen, von denen die drei erstern die Grundlage der von *v. Ehrenberg* im Jahre 1832 zu Berlin vertheidigten Inauguralschrift: *de adultorum hydrope ventriculorum cerebri, largioribus tartari stibiati dosibus felicissime sanato*, bildeten.

1.

Der Musquetier *A. Jänsch* vom 37. Infanterie-Regimente, 34 Jahre alt, wurde am 26. August 1830 von einer leichten *Intermittens* befallen, die sich auch bald als eine *Tertiana* mit ungetrübter Apyrexie gestaltete, und durch *Chinioidin* völlig coupirt wurde. In der darauf folgenden Reconvalescenz bildete sich ein *Synochus cum deliriis* aus, wogegen *Aqua oxymuriatica* und kalte Uebergiefsungen angewendet wurden. Nach dem Nachlafs des Fiebers und der Delirien stellte sich eine allgemeine Apathie ein, mit grofser Hinfälligkeit, Schlaflosigkeit, Schwerhörigkeit, stammelnder Sprache, Schwindel, Zittern der Glieder, steter Palpitation der Augäpfel, so dafs der Kranke keinen Gegenstand mit den schief stehenden, schielenden Augen fixiren konnte; der Puls sank bis auf 40 Schläge in der Minute, die Stuhl- und Urinausleerung war sehr sparsam, das Benehmen des Kranken sehr linkisch, und die Unbeholfenheit so grofs, dafs er ohne Unterstützung nicht aufrecht zu sitzen vermochte. Allmählig und bis zur Mitte Septembers steigerten sich diese Zufälle; Pat. war einem *Fatuus* ähnlich, bis zur völligen

Betäubung, die Pupille war stets dilatirt, die obern Augenlider schlaff herabhängend, die Sprache unverständlich, die Speichelsecretion vermehrt, und häufiges Erbrechen von Schleim und Galle besonders beim Aufrichten zugegen, dabei war der Unterleib weich und zurückgezogen. Dieser torporöse Zustand des Gehirns, wahrscheinlich *per metastasin* entstanden, wurde als der Ausdruck der Gehirnhöhlen-Wassersucht bis Ende Septembers mit Kalibädern, *Belladonna*, *Calomel*, *Arnica*, kleinen Gaben *Tartarus stibiatus*, und äufsern ableitenden Mitteln behandelt. Einige Vermehrung der Hauttemperatur und Beschleunigung der Blutcirculation, nebst Verminderung des so häufigen Erbrechens war der ganze Erfolg dieser Kur. Im Uebrigen blieb der Zustand des Kranken derselbe, ja die Reizlosigkeit war so grofs, dafs selbst die Einreibung der *Authenrieth*'schen Salbe auf dem Scheitel ihre Wirkung verfehlte, die erst während der innerlichen Anwendung der gröfsern Gaben des Brechweinsteins hervortrat. Es wurde nun, da kleine Gaben des *Tart. stib.* ohne Erfolg geblieben waren, nach der oben geäufserten Ansicht, die methodische Brechweinsteinkur in folgender Art ausgeführt.

Den 1. Oct. *Rcpt. Tart. stib. gr. jj.*
solve in
Infus. Flor. Arnicae
(Pharm. milit. boruss.) ℥vj.
adm.
Extr. Hyoscyam. gr. vj.
Solut. Liq. conc. ℥jj.

M. S. Alle 2 Stunden 1 Efslöffel voll zu nehmen.

Den	1.	October	2 Gr.
»	3.	»	2 »
»	5.	»	2 »
»	7.	»	2 »
»	11.	»	3 »
»	13.	»	4 »
»	15.	»	4 »

Den	17. October		6 Gr.
»	19. »		10 »
»	22. »		12 »
»	25. »		14 »
»	28. »		16 »
»	31. »		18 »
»	3. November		20 »
»	6. »		24 »
»	9. »		24 »
»	12. »		24 »
»	16 »		24 »
»	21. »	mit *Inf. Absinth.* u. *Elaeos. Menth.*	2 »

In sieben Wochen hatte der Kranke also 213 Gran *Tartarus stibiatus* verbraucht. Nur im Anfange der Kur stellte sich noch zuweilen Uebelkeit und wirkliches Erbrechen ein, dabei war die Reizlosigkeit des ganzen Körpers, und namentlich der vom Gehirn ausgehenden Verrichtungen noch bis gegen die Mitte der Kur so bedeutend, dafs nicht einmal regelmäfsige *Excretio alvi* Statt fand, von da ab aber stellte sich, als das erste, Besserung verkündende Zeichen, eine gröfsere Munterkeit und ein so aufserordentlicher Hunger ein, dafs der Kranke die Sprache wiederfand, und in vernehmlichen Worten und unter Thränen seine Efslust andeuten konnte, die von da ab so rege wurde, dafs er vor Hunger nicht schlafen konnte. Von nun an nahmen die Kräfte des Kranken bei der sparsamsten und vorsichtigsten Diät allmählig so zu, dafs er das Bett verlassen konnte, der Schwindel liefs nach, das sonst unstäte Auge verlor den *Visus taurinus* und nahm wieder menschlichen Ausdruck an, der taumelnde Gang wurde endlich fester, und der Puls gegen Ende der Kur immer voller und beschleunigter; und so fanden sich durch den Gebrauch der bekannten Stärkungsmittel auch die Kräfte so vollkommen wieder, dafs er am 11. Januar 1831 völlig geheilt entlassen werden konnte.

2.

J. Weigelt, 28 Jahre alt, wurde am 4. September 1831,

nachdem er kurz vorher an einem langwierigen Wechselfieber gelitten hatte, in einem Zustande von gänzlicher Entkräftung und grofser Abmagerung in das Lazareth aufgenommen. Stupides Ansehen, stotternde Sprache, glanzlose Augen, welk und schlaff herabhängende obere Augenlieder, gänzliche Schlaflosigkeit, Betäubung, kleiner, unterdrückter, sehr langsamer Puls, Stuhlverstopfung, Schwindel beim Aufrichten, und stetes Tag und Nacht andauerndes Erbrechen, besonders beim Aufrichten von selbst, und nach dem Genuss einer jeden Nahrung, boten zur Genüge das Bild der obigen Krankheit dar. Der methodischen Brechweinsteincur mufste jedoch eine Vorbereitungscur zur Stillung des Erbrechens vorhergehen, die in Anwendung der Kohlensäure, nach der in *Kopp's* Denkwürdigkeiten Bd. 1, (S. 361) angegebenen Methode bestand, und wonach das Erbrechen auch, wie immer bald aufhörte. Hiernach wurde nun noch einige Tage hindurch, um eröffnend auf den Unterleib zu wirken, *Calomel* mit *Digitalis* gegeben, was der Magen sehr gut vertrug; wodurch jedoch in dem eben geschilderten Zustande im Wesentlichen nichts verändert wurde. Alsdann wurde der *Tartarus stibiatus* in folgender Art angewendet:

Den 22. Septbr. *Rzpt.*: *Tartari stibiati. gr. jj.*
solve in
Infusi flor. Arnicae ℥ vj.
adm.
Extracti Hyosc. gr. vj.
Solut. Succ. Liq. conc. ℥jj.

MS. Alle 2 Stunden 1 grofsen Efslöffel voll.

Den 23.	Septbr.	4 Gr,
» 25.	»	6 Gr.
» 27.	»	8 Gr.
» 29.	»	10 Gr.
» 2.	October.	12 Gr.
» 4.	»	16 Gr.
» 6.	»	20 Gr.
» 8.	»	24 Gr.

Den 10. October . . . . . 24 Gr.
» 12. » . . . . . 28 Gr.
» 15. » . . . . . 30 Gr.

Der Kranke hatte bis hieher also . . . . 184 Gran genommen, und da die obigen Erscheinungen um diese Zeit gänzlich nachgelassen hatten, wurde die Cur beendet. Nur zu Anfange derselben kehrte einigemal Erbrechen wieder, war jedoch vorübergehend und machte keine Unterbrechung der Cur nöthig. Mit der Steigerung der Gabe verloren sich allmälig die oben genannten Symptome, Stuhl- und Urinausleerung gingen aber so lange sehr sparsam von Statten, bis sich heftiger Hunger einstellte, mit dessen Befriedigung denn auch der Schlaf wiederkehrte, welche stets als die sichersten Zeichen der Genesung anzusehen sind. Der Hunger war aber, je näher dem Ende der Cur so bedeutend, dafs der Kranke nur im Schlafe einige Linderung gegen das peinliche Gefühl desselben fand. Er wurde durch magere Kost sehr sorgfältig gepflegt, und nach einigen Wochen völlig geheilt entlassen.

3.

Der Feldwebel *Schaefer* vom 33sten Infanterie-Regimente, 34 Jahre alt, kam, nachdem er kurz vorher drei Wochen lang an einem sehr hartnäckigen Wechselfieber mit starkem Erbrechen gelitten hatte, am 13. September 1831 in folgendem Zustande in die Behandlung. Er war im höchsten Grade entkräftet, gleichgültig gegen Alles, was um ihn her vorging, sein Ansehen war einem *Fatuus* ähnlich, der Blick einfältig, die oberen Augenlieder bedeckten fast die ganzen glanzlosen Augen, die bei der geringsten Fixirung eines Gegenstandes beim Sprechen in immerwährender Palpitation und Rotation blieben, die Sprache war mühsam und stammelnd, das Gedächtniss sehr geschwächt, der Gang taumelnd, und ohne Unterstützung sank er zusammen, das Aufrichten im Bette verursachte stets Schwindel und heftiges Erbrechen von Schleim oder Galle unter grosser Anstrengung, das sich den Tag über wohl zwanzigmal, auch ohne alle Veranlassung wiederholte, und wodurch der Körper

schon zu einem Gerippe abgemagert war; aufserdem war gänzliche Schlaflosigkeit, die durch ihre lange Dauer bereits einen Zustand von Imbecillität erzeugt hatte, so wie Mangel an Appetit und Stuhlverstopfung zugegen, die Urinausleerung sehr sparsam, zuweilen mit schleimigem Bodensatz, der Puls sehr selten und klein, die Zunge zitternd, jedoch nicht auffallend verändert. In diesem Zustande war das Gehirnleiden unverkennbar ausgeprägt, und es wurde dagegen auch hier, nach der vorher zur Stillung des Erbrechens eingeleiteten Vorbereitungscur durch Anwendung der Kohlensäure, die methodische Brechweinsteincur mit vollem Vertrauen folgendermafsen ausgeführt:

Am 1. October. *Rcpt. Tartari stibiati. gr. jj.*
solve in
Infusi Fl. Arnicae ℥ vj.
adm.
Extr. Hyosc. gr. vj.
Solut. Succi Liq. c. ℥jj.
MS. Alle 2 Stunden 1 Eſslöffel voll.

Den	2.	October	4 Gr.
»	3.	»	6 »
»	5.	»	8 »
»	6.	»	12 »
»	8.	»	16 »
»	10.	»	20 »
»	11.	»	24 »
»	13.	»	28 »
»	15.	»	30 »
»	17.	»	32 »
»	19.	»	34 »
»	25.	»	36 »
»	28.	»	40 »

Auch bei diesem Kranken, der überhaupt . . 292 Gran *Tartarus stibiatus* in vier Wochen verbraucht hatte, war die derartige Anwendung des Mittels von eben so glücklichem Erfolge, so dafs der Kranke mit Beendigung der oben vorgeschrie-

benen Cur selbst aufstehen und kleine Promenaden machen konnte, da die oben geschilderten Zufälle sämmtlich verschwunden waren. Im ganzen Verlaufe der Cur trat auch hier niemals Erbrechen oder übermäfsig vermehrte Secretion des Darmkanals ein, vielmehr kehrte bald nach Steigerung der Gabe erquickender Schlaf und Appetit zurück, der sich allmälig zum nagendsten Hunger erhöhte, und von da ab sichtliche Besserung mit sich führte. Ungeachtet des strengsten diätetischen Regimens hatte der Kranke dennoch gegen Ende der Cur durch eine Uebertretung desselben sich eine bedeutende Schwäche zugezogen. weshalb zwischen dem 19. und 25. October die Cur auf einige Tage unterbrochen werden mufste; dann aber in der angegebenen Art zu drei Gran zweistündlich mit dem besten Erfolge, und ohne Erbrechen zu erregen, wieder fortgesetzt wurde. Die Freude des Gelingens der Cur wurde jedoch abermals in der Reconvalescenz, die sich darum über zwei Monate verzögerte, durch mancherlei Rückfälle unterbrochen. Eine Uebersättigung führte einige Wochen nachher Erbrechen und grofse Erschöpfung herbei, wonach sich eine Auftreibung der vordern Magenwand einstellte und den Beschlufs machte eine *Intermittens quartana*; daher derselbe erst im Februar 1832 jedoch völlig geheilt, entlassen werden konnte.

4.

Der Musquetier *Joseph Roehr* vom 19ten Infanterie-Regimente, 21 Jahre alt, kam am 30. December 1838, nachdem er kurz zuvor an einem gastrisch-nervösen Fieber gelitten hatte, an folgenden Zufällen leidend in die Behandlung. Allgemeine Stumpfheit der Sinne, Gleichgültigkeit gegen äufsere Eindrücke blödes, finsteres, mürrisches Ansehen, bläuliche Färbung des Gesichts und der Hände, erweiterte Pupille, Schlaflosigkeit, ungleiche, oft von Seufzen unterbrochene Respiration, Schwerhörigkeit, dumpfer Kopfschmerz, Schwindel, grofse Neigung zum Erbrechen, Drücken in den Präcordien, Kälte der Glieder, Stuhlverstopfung, und gänzliche Pulslosigkeit; ja selbst der Herzschlag war nicht fühlbar. Nachdem der Kranke acht Tage lang

zur genauen Erforschung seines Leidens beobachtet, und mit belebenden und ableitenden Mitteln behandelt worden war, wurde er, als er aufgestanden und einige Schritte gegangen war, plötzlich von heftigem Schwindel und Betäubung befallen, in welcher er besinnungslos niederfiel, und sich eine tiefe Kopfwunde schlug, nach deren Heilung später längere Zeit eine erysipelatöse Entzündung des rechten Auges zurückblieb. Der Complex jener Symptome, in Verbindung mit diesem Vorgange berechtigte zur Diagnose eines *Hydrops ventriculorum cerebri*, wogegen denn, da der einstweilige Gebrauch allgemein belebender und ableitender Mittel ganz ohne Erfolg, und ohne Veränderung des Krankheitszustandes geblieben war, die methodische Brechweinsteinkur nach der frühern Ansicht verordnet, und in folgender Art mit dem vollkommen günstigsten Erfolge gebraucht wurde.

Am 22. Jan. *Rcpt. Tart. stib. gr. jj.*
solve in
Infus. Flor. Arnicae ℥vj.
adm.
Extr. Hyosc. gr. vj.
Solut. Liq. conc. ℥jj.

M. S. Alle zwei Stunden 1 Eßlöffel voll zu geben.

Am	24.	Januar	4 Gr.
»	25.	»	6 »
»	26.	»	8 »
»	28.	»	10 »
»	30.	»	12 »
»	1.	Februar	16 »
»	3.	»	18 »
»	5	»	22 »
»	7.	»	26 »
»	9.	»	28 »
»	11.	»	30 »
»	14.	»	32 »
»	16.	»	36 »

Am 18. Februar . . . . . 40 Gr.

In vier Wochen hatte der Kranke also . . . 290 Gran *Tartarus stibiatus* verbraucht, doch war auch in diesem Falle, aufser vorübergehender Uebelkeit, die zum Theil der Ekel erregenden Wirkung der *Arnica* zuzuschreiben ist, während der ganzen Dauer der Kur kein Erbrechen eingetreten, vielmehr stellte sich bald eine vermehrte Lebensthätigkeit des Magens, Efslust und einige Beschleunigung der Blutbewegung ein, so dafs der Puls fühlbar wurde, und in dem Grade allmählig sich verstärkte, als die Verdauungsthätigkeit sich mehrte. Doch erst von da ab, als der Hunger so stark wurde, dafs der Kranke dadurch oft im Schlafe gestört wurde, blieb der Puls vernehmlich fühlbar, ohne wie anfänglich, in aufrechter Stellung wieder zu verschwinden, jedoch stets klein, und hatte 52 Schläge in der Minute, die sich erst gegen das Ende der Kur bis auf 66 Schläge vermehrten. Mit der gröfsern Beschleunigung der Blutcirculation verlor sich auch die bläuliche Färbung des Gesichts und der Hände, und nachdem der Kranke bis auf drei Gran und darüber *pro dosi* alle zwei Stunden gestiegen, waren alle oben angegebenen Zufälle verschwunden. Bis gegen die Mitte der Kur dauerte die Stuhlverstopfung an, und von da ab erfolgten täglich zwei regelmäfsige Ausleerungen. Ein Vesicator, welches zur Ableitung am Hinterhaupte applicirt worden war, wurde noch einige Zeit nach Beendigung der Kur in Eiterung erhalten. Die Reconvalescenz wurde durch keine Nachkrankheiten unterbrochen, und der Kranke nach einigen Wochen geheilt entlassen.

Vermischtes.

Neuste anatomische Reliefmodelle.

In der so eben geschlossenen 17. Versammlung der Naturforscher und Aerzte zu Pyrmont wurde unter den mannigfachen vorgebrachten, lebhaft besprochenen und besonders kritisch behandel-

ten medic. Gegenständen eine neue technische Erfindung oder wenigstens Anwendung zur Anschauung gebracht, deren Vorzüge so unverzüglich ihre Anerkennung erhielten und auch so einleuchtend sind, dafs es eher zu spät als zu früh scheinen mufs durch eine kurze Mittheilung darüber in dieser Wochenschrift die Aufmerksamkeit darauf zu richten. — Herr *Felix Thibert*, Dr. *med. Paris.* zeigte mit Rahmen eingefafste Tafeln vor, etwa 1½ Fufs lang und 1 Fufs hoch, anscheinend aus reinem Gyps gegossen, auf deren Fläche pathologisch-anatomische Präparate in Relief modellirt und colorirt sich darstellen, so naturgetreu, dafs sie in der That frischen Präparaten sehr ähnlich erscheinen. Beispiele davon waren vorzüglich: Darmgeschwüre der *Enteritis thyphoides*, wo das Reliefmodell (und zwar um so überraschender, da es eben nach einer strengen Verhandlung über den Abdominaltyphus erschien) ein aufgeschlitztes *Ileum* mit der *Valvula ileocolica* wiedergab und in deren Nähe die Entzündung und Verschwärung der *Peyer*'schen Drüschen mit zugleich bestehender Anschwellung der mesenterischen Drüsen. Aehnliche Beweise von der Trefflichkeit des Verfahrens gaben solche Darstellungen des Zustandes von Nieren in der Albuminurie *Bright's* nach verschiedenen Graden; von Symptomen vom Rotz der Pferde befallener Menschen mit den Pusteln und brandigen Blasen auf der Haut des Gesichts und Halses, und den Geschwüren und dem injicirten Zustande der Schleimhaut der *Epiglottis* und des *Larynx;* von der Hyperhämie der Lungen in Pneumonieen im ersten, zweiten und dritten Grade. Vergleichen wir diese abformende Darstellung, wie sie vorerst besonders in der pathologischen Anatomie sich bewährt, mit den Originalstücken, so wird der Werth letzterer dadurch nicht gemindert, aber Gemeingut Vieler, und auf eine Weise, dafs die Copie das Original bis zu einem gewissen Grade völlig ersetzt, dessen Form und Farbe aber auf die Länge weit besser bewahrt als bei Letzterm zu erreichen ist. Hier thun Nässe und bedeutende Hitze keinen Schaden, die Aufbewahrung spart Mühe und Kosten, und die leichte Vervielfältigung macht es nun möglich, Museen

anzulegen, welche der Arbeiten entfernter Verfasser oder Darsteller so gut theilhaftig werden wie die Bibliotheken, und die Verbreitung der anatomischen Kenntnisse, selbst in den wärmsten und kältesten Zonen, fördern und sichern. — Ist die Erfindung auch nicht ganz neu, so ist doch dieser verbesserten und ausgedehnten Art der Anwendung der Modellirkunst eine Priorität und grofse Verdienstlichkeit nicht abzusprechen. Der Erfinder ist durch eine Anstellung beim *Dupuytren*'schen Museum zu Paris schon in den Stand gesetzt, die Schätze dieser grofsen pathologisch-anatomischen Sammlung zu allgemeiner Benutzung darzubieten. Es ist hier am Orte zu bemerken, dafs für jetzt ein solches Reliefmodell ungefähr für 2 bis 5 Thaler von ihm verkauft wird, und dafs ein für Vorlesungen über Pathologie im Allgemeinen genügendes Cabinet mit beschreibendem Kataloge, nach einer mündlichen Angabe, ungefähr für 800 Thaler zu haben wäre. Als Geheimniss gedenkt Hr. *Th.* freilich sein Verfahren nicht zu bewahren, was auch wohl schwerlich als solches zu halten möglich sein könnte.

Hannover. Dr. *A. Mühry.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ausführliche Encyclopädie der gesammten Staatsarzneikunde. Herausg. von *Georg Friedr. Most.* Zehntes Heft. 1839. 8.

(In diesem Hefte begegnen wir einigen gut compilirten Artikeln, wie: Recrutirung, Schriftverfälschung und namentlich Selbstentzündung des menschlichen Körpers, und (giftige) Schwämme und Pilze. Alles, was zur Psychologie gehört, ist dagegen auch in den hier vorliegenden Artikeln auf das Dürftigste gehalten.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 43. ***Berlin, den 26ten October*** **1839.**

Die Pathogenie der Chlorose. Vom Dr. Preifs. — Degeneration des Nervus glosso-pharyngeus. Vom Dr. Cruse. — Vermischtes. Von den DDrn. Nockher und Staub. — Krit. Anzeiger.

Die Pathogenie der Chlorose.

Mitgetheilt

vom Dr. *B. Preifs*, Badearzte in Warmbrunn.

Unter den vielen Schriftstellern, welche die Chlorose abhandeln, können nicht zwei aufgefunden werden, deren Meinungen über die Pathogenie derselben übereinstimmend wären. Dafs dieses auch von der Begriffsbestimmung dieser Krankheit behauptet werden mufs, versteht sich dann von selbst. Eine genaue Beobachtung und Vergleichung einer nicht unbedeutenden Anzahl von Fällen des hier in Rede stehenden Uebels liefs mich zu folgenden Ansichten kommen.

Wenn im weiblichen Organismus zur Zeit der sich entwickelnden Geschlechtsreife die reproductive Thätigkeit in Folge unvollkommener Blutbereitung Abweichungen der Art erleidet, dafs der organische Anbildungsprocefs nicht nur im Allgemeinen unvollkommen, sondern auch insbesondere die normale Entfaltung der Sexualsphäre nach allen Richtungen hin unmöglich

wird, so treten alle diejenigen Symptome in die Erscheinung, welche der Chlorose als einer besondern Krankheitsform eigenthümlich zukommen.

Dieser Begriffsbestimmung gemäfs würde erstens das Wesen der Chlorose immer in einem abnormen Blutbereitungsprocefs zu suchen sein, durch dessen nachtheilige Rückwirkung auf die Bildungsthätigkeit zur Zeit der Pubertätsentwickelung jene Krankheit sich hervorbildet, und zweitens würden nur solche Einwirkungen, welche grade in dieser Hauptepoche der weiblichen Entwickelung den einen Factor des Lebens, das Blut, in seinen Mischungsverhältnissen zu verändern vermögen, als alleinige Ursachen der Chlorose betrachtet werden können.

Die normwidrige Beschaffenheit des Blutes, welche der in Rede stehenden Krankheit zu Grunde liegt, bietet durchaus nichts Specifisches dar, besteht in nichts anderem, als in einem Mangel bildungsfähiger Bestandtheile desselben, und das ganze Heer der die Chlorose characterisirenden Erscheinungen wird hauptsächlich bedingt durch eine, in Folge des abnormen Blutlebens nothwendig eintretende und natürlich das in der Ausbildung begriffene Genitalsystem ganz besonders beeinträchtigende Erschöpfung der plastischen Kraft, welche um so leichter zu Stande kommt, als grade die Natur eines bedeutenden Aufwandes plastischer Stoffe von nöthen hat, um letzteres bis zu seinem eigentlichen Blüthepunkt, bis zur normalen Vollbringung seiner Sexualfunction, gedeihen zu lassen.

Wenn wir aber noch erwägen wollen, dafs das Sexualgeschäft, um mit *Hufeland* zu sprechen, grade beim Weibe die vorherrschende Tendenz ist, und dafs mit der normalen Vollendung des Sexualsystems ein Erwachen neuer Reize, neuer Sympathieen und anderer neuer Beziehungen im weiblichen Organismus zugleich gegeben ist, so wird es alsbald klar, wie bedeutsam wiederum das in seiner Entfaltung gehemmte Genitalsystem auf das Gesammtleben des Weibes sein mufs, und es tritt noch deutlicher hervor, wie es endlich zur chlorotischen Cacochymie kommen kann, wenn die mangelhafte Entwickelung

des erstern durch ein an plastischen Bestandtheilen armes Blut bedingt wird.

Dieses normwidrige Mischungsverhältnifs des Blutes, welches in der angegebenen Art Chlorose zur Folge hat, kann auf folgende, für die Pathogenie dieser Krankheit höchst wichtige, verschiedene Weise zu Stande kommen.

1) Wenn ein ganz besonders um die Zeit der eintretenden Geschlechtsreife weit über den Normalgrad gesteigertes Bildungsleben, wodurch eine übereilte Entwickelung des Organismus, ein zu rasches Wachsthum, in Folge tritt, einen zu starken und zu raschen Verbrauch erregender und plastischer Bestandtheile des Blutes nach sich zieht, ohne dafs der Wiederersatz derselben mit der Consumtion in gleichem Verhältnisse bleibt.

Die Naturbestrebungen, unter solchen Umständen dem Genitalsystem seine Vollendung zu geben, werden vergebens nach dem zu erreichenden Ziele gerichtet sein, und die hierbei mit noch gröfserer Verwendung bildungsfähiger Stoffe nothwendig verbundenen Anstrengungen werden die nächste Veranlassung sein müssen, einer Erschöpfung der für die normale Production und Reproduction unumgänglich nothwendigen Hauptbestandtheile des Blutes, mit all den nachtheiligen Folgen für den organischen Anbildungsprocefs im Allgemeinen und für die zur Zeit im Uterinsystem vorzugsweise concentrirte Bildungsthätigkeit insbesondere, und somit, nach unserer Begriffsbestimmung, die wesentlichen Bedingungen abgeben des die Chlorose eigenthümlich auszeichnenden Symptomencomplexus.

Die Chlorose, auf diesem Wege entstanden, trägt Anfangs den erethischen Charakter an sich. Die Kranken sind schlanken, zarten, stark emporgeschossenen Körperbaues, werden oft von Brustoppression, Kurzathmigkeit, vorübergehendem Herzklopfen befallen, sind zu Krampfzufällen und leichten, vorübergehenden Gefäfsbewegungen sehr geneigt, der Geschlechtstrieb erscheint fast niemals erhöht und die *Menses*, als Product allgemeiner, auf das Uterinsystem vorzugsweise hingerichteter Bil-

dungsthätigkeit, werden nicht erscheinen; nichtsdestoweniger treten die Gesammterscheinungen in einem mildern Grade auf, als bei den folgenden Formen.

2) Wenn um die Zeit des sich entwickelnden Sexualsystems dem Blute durch wirklichen Verlust cruorhaltiger, plastischer Bestandtheile, wie dies bei Blut- und Schleimflüssen Statt findet, seine bildenden Stoffe entzogen werden.

Auch hier wird das schon in seiner Mischung abgeänderte Blut, abgesehen davon, dafs im ersten Falle auch das quantitative Verhältnifs desselben eine normwidrige Abweichung erlitten, sich um so gewisser und schneller immer noch mehr und mehr von der Norm entfernen, als die Productivkraft, den Naturzwecken gemäfs, ihr vorzugsweises Wirken dem Genitalsystem zuwendet; denn ihr liegt das natürliche Streben inne, selbst den noch geringen Vorrath belebender, bildungsfähiger Stoffe zu ihrem gegenwärtigen besondern Zwecke, sogar mit Nichtbeachtung der dabei hart betheiligten allgemeinen Reproduction, dem Blute zu entziehen, und indem solche weder zweckmäfsig noch ausreichend gefunden werden, erschöpft sie nicht nur die bildungsfähigen Bestandtheile des Blutes, das nunmehr wäfsrig, serös, cruorarm sich gestaltet, sondern auch ihre eigene Kraft, und das Genitalsystem bleibt, mit all den wiederum sich geltend machenden nachtheiligen Rückeinflüssen auf den Gesammtorganismus, in der Ausbildung unvollkommen. Auch hier ist nun wiederum das pathologische Doppelverhältnifs gegeben, durch welches Zusammentreffen die Hervorbildung der Chlorose begünstigt wird.

Die auf diese Weise entstandene Krankheit verräth in der Regel bei ihrem Auftreten den asthenisch-erethischen Charakter. Das Gesicht ist überaus blafs, milchweifs und etwas gedunsen, der Puls klein, leer, in Bezug auf die Frequenz veränderlich, die Schwäche sehr grofs, dabei Neigung zu leichten Fieberbewegungen, auch Respirationsbeschwerden und Herzklopfen entstehen nicht selten, wenn die Kranken sich körperlich bewegen, und krankhafte Wasserbildung kommt hier be-

sonders leicht zu Stande; die Catamenien erscheinen entweder gar nicht, oder es wird ein wäfsriges, fast gar nicht coagulables Blut in nur geringer Menge und äufserst unregelmäfsig abgesondert.

3) Wenn der gedachten Entwickelungsepoche des Weibes Zustände vorangehen, oder sie begleiten, die der Art auf den Verdauungs- und Assimilationsapparat einwirken, dafs ein schlecht bereiteter Chylus dem Sanguificationsprocesse übergeben wird.

Die hierdurch wiederum zu Stande kommende Armuth des Blutes an erregenden, plastischen Stoffen, wie dies bei den, durch die mannichfachsten äufsern Ursachen veranlafsten hartnäckigen Dyspepsieen und der angebornen oder acquirirten *Scrofulosis* und *Rhachitis* der Fall ist, wird gleichfalls um die Zeit, wo in der Bildungswerkstätte des weiblichen Organismus ein sowohl für dessen physisches als geistiges Leben höchst bedeutende und wichtige Veränderungen hervorrufendes System, das Sexualsystem nämlich, seine Ausbildung erhalten soll, ganz besonders sich geltend machen und wie in den vorhergegangenen Fällen, so wird auch hier die reproductive Thätigkeit, durch den Mangel der hierbei in bedeutendem Maafse nothwendig werdenden Bildungsstoffe, ohne Erreichung ihres Zweckes, in Kraftlosigkeit zurücksinken müssen, und bei der schon im Allgemeinen von vorn herein gesunkenen und nun noch mehr betheiligten Reproduction die nächste Veranlassung sein, dafs das Mischungsverhältnifs des Blutes bis zur chlorotischen Entartung vorschreite. Die der Art entstandene Krankheit wird meist als asthenisch-torpide Form sich verrathen, und durch torpiden *Habitus*, aufgetriebenen Unterleib, allerlei Verdauungsfehler, Aufgedunsenheit und Schlaffheit des Körpers und dergleichen mehr sich erkennen lassen; die Menstrualblutung erscheint in manchen Fällen sehr unregelmäfsig; es wird dann ein mifsfarbiges, schleimiges oder dünnflüssiges Blut ausgeschieden, oder es wird dieselbe durch eine Schleimabsonderung aus den Genitalien er-

setzt; in den bei weitem meisten Fällen aber tritt die Menstruation gar nicht ein.

4) Wenn bei normal, ja sogar kräftig entwickeltem Körper entweder die eben im Eintreten begriffene Menstrualfunction durch äufsere Veranlassungen, wie z. B. Erkältung, gehemmt, oder die schon hervorgetretene unterdrückt wird, oder wenn durch innere Ursachen, ganz besonders durch allzugrofse Blutüberfüllung des Uterinsystems, wie sie durch unzweckmäfsige Lebensweise und vorzüglich bei allgemeiner *Plethora* oft veranlafst wird, dem Menstrualblutflusse Hindernisse entgegengestellt werden.

Durch das Zurückgehaltenwerden eines zur Ausscheidung durch den *Uterus* bestimmten venösen Blutes bildet sich nicht nur alsbald eine *Plethora venosa* des Unterleibes, sondern es wird auch, wenn nicht etwa eine Ausgleichung dieses Zustandes durch eine vicariirende venöse Blutung, als *Melaenorrhagie*, *Haemorrhois* u. dgl. von selbst eingeleitet wird, der Gesammtmasse des Blutes der venöse Charakter aufgedrückt. Schon hierdurch erleidet die allgemeine Bildungsthätigkeit, da der Cruor-Gehalt des Blutes nunmehr ein geringerer geworden ist, eine bedeutende Veränderung, und wird nicht bald auf irgend eine Weise das gestörte Gleichgewicht des Blutlebens wieder hergestellt, so mufs die Uterinalfunction um so gewisser und sicherer immer mehr zurücktreten, als, wie oben schon erwähnt, der Menstrualblutflufs das Product der normal wirkenden allgemeinen Bildungsthätigkeit ist. Bei längerm Beharren dieser Mifsverhältnisse wird die Gesammtmasse des Blutes sich noch immer mehr von der Normalmischung entfernen, die Armuth an Cruor in bedeutenderm Maafse immer zunehmen und in ihrem innersten Leben immer tiefer erschwachen. Mit dem hierdurch nothwendigen Zurücksinken der allgemeinen Reproduction sinkt auch das, durch die ermangelnde Sexualfunction in einem gewissen *Torpor* gehaltene Genitalsystem, und tritt aus einem entwickelten in einen unentwickelten Zustand zurück. Die Naturbestrebungen unter so bewandten Umständen die

Menstrualfunction wieder herzustellen und dem Zurücksinken des Sexualsystems entgegen zu wirken, werden aus schon entwickelten Gründen das Bildungsmaterial in so bedeutendem Grade erschöpfen, dafs endlich das Blut jene dyscrasische Beschaffenheit erhalten wird, die geeignet ist die Chlorose in die Erscheinung treten zu lassen. Diese Art der Chlorose ist es die bei ihrem Entstehen als sthenische Form auftritt. Solche Kranke waren früher gesunden, kräftigen Körpers, litten an Vollblütigkeit, gaben genau die Ursachen an, die geeignet sein mufsten entweder bei schon vorhandenen *Molimínibus* den Menstrualblutfluſs zu hemmen, oder den schon erschienenen zu unterdrücken; die, besonders in der ersten Zeit, aber auch später nicht fehlenden Unterleibsbeschwerden mannigfacher Art, die hier häufig ausnehmend heftig auftretenden Herzzufälle und Brustoppressionen rühren von Blutcongestionen her, die sich besonders bei Beginn des Uebels deutlich zu erkennen geben. (Schluſs folgt.)

Degeneration des *Nervus glosso-pharyngeus* durch eine entartete Drüse in der *Fossa mastoidea.*

Vom Dr. *W. Cruse*, pract. Arzte in Königsberg.

Str., eine Frau in den 50ger Jahren, die ihr Leben in rüstiger Thätigkeit bei körperlicher Anstrengung hingebracht hatte, war bisher von Krankheiten nicht besonders heimgesucht worden, aufser dafs sie vor etwa drei Jahren an einem Carbunkel in der Nackengegend gelitten hatte, der den Gebrauch von Reizmitteln, *Arnica*, Campher während einiger Tage nöthig machte. Ihr äufseres Ansehen liefs sie übrigens sehr viel älter erscheinen, als sie in der That war.

Seit Michaelis 1836 fing Patientin an über Kopfschmerz auf beiden Seiten zu klagen, welcher sich über die *Sutura*

frontalis ausbreitete, besonders aber links auf dem Seitenwandbeine und dem Schuppentheil des Schlafbeins als bohrend und reifsend, oft mehr als anhaltend nagend, von ihr bezeichnet wurde. Das Uebel wurde für gichtisch-rheumatisch gehalten; die Medication konnte nichts ändern. Der Schmerz blieb ununterbrochen und machte kaum merkliche Remissionen. Etwas harthörig auf dem linken Ohre war Patientin schon damals.

Im December desselben Jahres wurde eine Geschwulst in der Gröfse einer Kaffeebohne unter dem *Processus mastoideus* fühlbar; es schien als ob sich dieselbe unter dem Kopf des *Musc. sternocleidomastoideus* immer deutlicher erhob. Sie war hart, verschiebbar, beim Druck kaum schmerzhaft.

Inzwischen hatte der Kopfschmerz sich fast ganz auf die linke Kopfhälfte beschränkt und äufserte sich vorzugsweise über dem Ohre, ohne Nachlafs fortdauernd. Patientin kam immer mehr von Fleisch und Kräften, die Harthörigkeit nahm zu, der Geschmack verlor sich, Gesicht und Geruch blieben ungetrübt, letzterer sogar bis zu einer grofsen Empfindlichkeit gesteigert, es fand sich Widerwillen gegen Nahrungsmittel ein, was besonders mit den sich hin und wieder einstellenden Schlingbeschwerden zusammenzuhängen schien. In den *faucibus* war bei genauer Untersuchung durchaus nichts Abnormes wahrzunehmen. Beim Ausstrecken der Zunge war die Zungenspitze stark nach links gezogen, nicht die ganze Zunge, sondern etwa nur das letzte Drittel der Zunge war gegen den übrigen Theil wie in einem stumpfen Winkel nach links abgebeugt. In der Stimme war keine Veränderung wahrzunehmen.

Gegen Ende Dezember liefsen die Schmerzen an Heftigkeit nach, ohne jedoch sich so weit zu mindern, dafs dauernde Ruhe während der Nacht möglich geworden wäre. Mit dem Nachlafs des Kopfschmerzes trat eine schmerzhafte Empfindung im *Larynx* immer deutlicher hervor, durch Berührung wurde der Schmerz gesteigert, dabei mäfsig starker, kurzer Husten von gewöhnlichem Tone, ohne Heiserkeit. Bald gesellte sich dazu profuser Auswurf von eitrigem grünlichem Schleim, der

Collapsus nahm zu, hectisches Fieber bildete sich rasch vollständig aus.

Von keinem Medicament war bisher irgend eine Linderung ausgegangen. Um so auffallender war es, dafs im Januar während des Gebrauchs von essigsaurem Blei Auswurf, Husten und Schmerz im *Larynx* bald ganz zurücktrat. Nach einiger Zeit jedoch steigerte sich der Kopfschmerz wieder, die Schlingbeschwerden wurden immer häufiger und quälender, dazu kam das Gefühl der Erstickung, Angst, bei gewaltsam tiefen Inspirationen, *Orthopnoe*, Uebelkeit, Würgen, vollkommene Schlaflosigkeit, Taubheit. Das Gesicht bot einen bejammernswerthen Anblick dar. Der Ausdruck der höchsten Angst zugleich mit dem fragend-mifstrauischen Blick der Tauben an dem im höchsten Grade abgezehrten und collabirten Gesicht boten ein erschütterndes Bild dar.

Die Geschwulst in der *fossa mastoidea* fing nun an sehr rasch sichtbar zu werden. Sie erhob sich aus der Tiefe, wurde sehr hart, kantig, konnte aber mit den Fingern umgangen, gehoben und etwas verschoben werden, ohne erhebliche Schmerzempfindung. Die Abmagerung hatte einen unglaublichen Grad erreicht, das Bewufstsein, bisher durchaus ungetrübt, fing jetzt an zu leiden, Patientin wurde sehr vergefslich, kannte die Umgebungen oft nicht. Seit dem April steigerten sich die Angst und Erstickungsgefahr aufs Höchste, Patientin wollte mit wildrollendem Blicke das Bette verlassen, doch verboten es bald die Kräfte. Auch in den ruhigsten Momenten war Patientin stets mit der Besorgnifs, sie müsse ersticken, beschäftigt. Die Geschwulst erreichte im Juni die Gröfse eines Hühnereies, Fluctuation war deutlich, doch waren immer härtere Stellen in der Geschwulst zu fühlen, zuletzt trat noch ein knotiger harter Auswuchs nach hinten und unter dem Gefühl wahrnehmbar hervor und es schienen in der letzten Zeit öfters flüchtige Stiche durch die Geschwulst von der Kranken empfunden zu werden. Nachdem sich einige Tage hindurch die Unruhe und

Angst der Kranken aufs Höchste gesteigert hatten, erfolgte am 22. Juni um 4 Uhr Nachmittags der Tod.

Die Leichenöffnung, 24 Stunden nach dem Tode unternommen, konnte nicht so genau angestellt werden, wie es die Wichtigkeit des Falles gefordert hätte, die Localität war beschränkt, Verstümmelungen, wie namentlich: Ablösung des Kopfes, durften nicht unternommen werden. Herr Dr. *Burow* hatte die Güte die Leichenöffnung zu machen.

Die Leiche zeigte einen fast unglaublichen Grad von Abmagerung, Fett und Zellgewebe waren fast ganz resorbirt und die dünne, trockene, fast pergamentartige Haut war unmittelbar auf den Muskelscheiden angewachsen, von denen sie sich nur mit Mühe trennen liefs. Auf der linken obern Seite des Halses unter dem *processus mastoideus* hinter dem aufsteigenden Aste des Unterkiefers lag, bedeckt vom obern Ende des *musc. sternocleidomastoideus*, eine Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies, zur Hälfte über die Körperoberfläche hervorragend. Die Muskelsubstanz war verflacht und die Bündel an manchen Stellen so auseinandergedrängt, dafs die darunter liegende Geschwulst gesehen werden konnte. Die hier nahe unter der Haut liegenden Verzweigungen der obern Halsnerven waren normal und zeigten keine Veränderung in der Structur der Fasern. Die Geschwulst selbst fühlte sich prall an und es zeigte sich, dafs sie eine Höhle enthielt, deren Wände an verschiedenen Seiten eine verschiedene Dicke hatten. An den Stellen, wo sich die gröfste Dicke in der Wandung vorfand, war das Gewebe derselben dem des Neuroms sehr ähnlich, so dafs, da die Geschwulst am *Nervus glossopharyngeus* so fest ansafs, dafs dieser nicht einmal mit Hülfe des Messers losgetrennt werden konnte, sondern sich in die Substanz der Geschwulst gleichsam aufzulösen schien, es allerdings sehr nahe lag, ein Neurom anzunehmen, was jedoch andere Gründe in mancher Hinsicht unwahrscheinlich machten. Die Höhle der Geschwulst enthielt eine gelbliche klebrige Flüssigkeit von der Consistenz des un-

geronnenen Eiweifses; es entleerte sich beim Oeffnen derselben gegen eine Unze.

Diejenigen Knochen, an welchen der innere und obere Theil des Afterprodukts anlag, zeigten sich cariös. So waren ein grofser Theil des Felsenbeins und der queeren Fortsätze des zweiten, dritten und vierten Halswirbels krankhaft ergriffen und zum Theil zerstört.

Was das Verhalten des Afterorgans zum *Nervus glossopharyngeus* betrifft, so war es, in so weit sich unter den sehr ungünstigen äufsern Umständen dir Untersuchung anstellen liefs, etwa Folgendes: der Stamm des Nerven trat, nachdem er, wie es schien in normaler Structur aus dem zerrissenen Loche herausgekommen war, an das obere Ende der Geschwulst und schien, indem er sich in dieselbe einfügte, so innig mit ihrem Gewebe sich zu vermischen, dafs sein Stamm kaum einige Linien verfolgt werden konnte. In der Richtung, in der das obere Ende eingetreten oder vielmehr an die Wandung sich angelegt hatte, trat auf dem entgegengesetzten Ende der Nerv, in seinem Gefüge nicht verändert, wieder heraus. Der *Vagus* war in seinem ganzen Verlauf am Halse normal gebildet, nur durch die Geschwulst oben zur Seite geschoben.

Aufser der beschriebenen Geschwulst zeigten sich 3 — 4 kleinere, offenbar degenerirte Halsdrüsen in der Nachbarschaft, die mit keinen Nerven Zusammenhang hatten. Die gröfste derselben hatte fast die Gröfse einer Haselnufs, zeigte im Durchschnitt ein Gefüge, das dem der grofsen Geschwulst nicht unähnlich sah und enthielt eine kleine, gleichfalls mit gelber klebriger Flüssigkeit gefüllte Höhle.

Es bleibt daher fraglich: ob jene grofse Geschwulst als Neurom anzusehn und aus dem Nerven selbst hervorgegangen sei; vielmehr ist es wahrscheinlicher, dafs es eine degenerirte Halsdrüse gewesen, die in der Nähe des *Nervus glossopharyngeus* gelegen, und welche sich bei ihrer weitern krankhaften Entwickelung mit dem Nerven verwachsen und so denselben in Mitleidenschaft gezogen hat.

Vermischtes.

1. Penetrirende Bauchwunde mit Vorfall der Därme.

Ein vier Jahre altes Mädchen zu Ingen war von einem Pfluge, auf dem es gefahren, heruntergefallen und von einem Eisen desselben dergestalt verletzt worden, dafs die Bauchdecken an der linken Unterbauchgegend, drei Finger breit unter dem Nabel, in der Gröfse eines halben Zolles queer eingerissen worden und eine Schlinge des Dünndarms in der Länge von wenigstens $\frac{3}{4}$ Ellen vorfiel. Das Kind hatte sich bald nachher mehrmal gebrochen, die vorgefallenen Därme waren von Luft aufgetrieben, beschmutzt, eiskalt und stark geröthet, die Gefäfse des Mesenteriums pulsirten heftig. Nachdem die Därme, welche sechs Stunden bis zu meiner Ankunft aufserhalb der Bauchhöhle gelegen hatten, mit lauem Wasser von dem anhängenden Schmutze gereinigt waren, zeigte es sich, dafs sie nicht verletzt, aber von der Wunde so stark eingeklemmt waren, dafs auch nicht der geringste Theil weder in die Bauchhöhle zurückgebracht, noch aus derselben weiter hervorgezogen werden konnte. Die Wunde mufste daher erweitert werden; da aber die Einklemmung so bedeutend war, dafs ich keine Hohlsonde zwischen dem Wundrande und den Därmen einführen konnte, so sah ich mich genöthigt, den Zeigefinger der linken Hand, welche gleichzeitig die Eingeweide nach unten drückte, mit dem Nagel nach oben in den obern Wundwinkel zu setzen, und auf diesem Haut, Muskeln und Aponeurosen vorsichtig einzuschneiden, was bei dem unruhigen Kinde, das sich, obwohl so gut als möglich festgehalten, wie ein Aal drehte, mit nicht geringen Schwierigkeiten verbunden war; ich gewann jedoch auf diese Weise Raum genug, endlich eine Hohlsonde einzubringen und auf dieser mit einem geknöpften Bistouri die Wunde so viel, als nöthig war, zu erweitern; die Därme wurden nun nach der Regel der Kunst in die Bauchhöhle zurück-

gebracht, die Wunde mit Heftpflasterstreifen, die in Stücken angelegt und über der Wunde gekreuzt wurden, vereinigt und darüber ein ziemlich dicker Charpiekuchen nebst Compresse, wegen der Unruhe des Kindes, auf gleiche Weise mit Heftpflasterstreifen befestigt. Die kleine Kranke wurde jetzt in eine Lage gebracht, in welcher die Eingeweide am wenigsten gegen die Wunde andrängten und durch antiphlogistisches Verfahren der Entzündung vorgebeugt. Es trat jedoch noch einmal Erbrechen und erst am dritten Tage nach der Operation, nach wiederholten Klystieren, Stuhlgang ein, dann aber ging es mit jedem Tage besser. Die Wunde war mit dem zwölften Tage ganz vernarbt und das Kind nicht mehr im Bette zu halten. Die Stelle der Narbe wurde noch eine Zeit lang durch gehörigen Druck unterstützt, aber schon seit einem Monate ist dieses, obwohl gegen meinen Rath, ohne Nachtheil für das Kind, von den Eltern unterlassen worden.

Siegburg. Dr. *Nockher.*

---

2. Exstirpation eines degenerirten Stückes des Mastdarms.

Langwierige Hämorrhoidal-Leiden hatten bei einem 47jährigen Bauern Entartung der innern Haut des Mastdarms erzeugt, die schmerzhaft die Stuhlausleerung erschwerte, ja mitunter hinderte. Dabei das Gefühl, als stecke eine harte Masse im After. Ein blumenkohlartiger Auswuchs von $1\frac{1}{2}$ Zoll Länge und 2 Zoll Breite, ein verhärteter Sphincter, der unverändert blieb, beständiges Aussickern von Blut u. dgl. m. waren die Erscheinungen, die sich bei der Untersuchung zeigten. Innere und äufsere Mittel blieben ohne Erfolg, daher wurde die Operation vorgenommen, wobei ein Stück entarteten Darms, acht Loth schwer, weggenommen und der ganze Ring gleichsam ausgeschält wurde. Trotz dem angewandten Schnee entstand eine innere Verblutung, wogegen eine, äufserlich mit einer styptischen Auflösung benetzte Schweinsblase eingebracht und mit

Charpie ausgefüllt wurde. Der Erfolg war ganz günstig, da sich nach vier Wochen eine feste Narbe bildete.

Thalfang. Dr. *Staub.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Handbuch der allgemeinen Pathologie der psychischen Krankheiten von *J. B. Friedreich.* Auch unt. d. Titel: Arbeiten (?) für Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. Erster Band. Erlangen, 1839. XIV und 670 S. 8. (2 Thlr. 25 Sgr.)

(Der Vf., der bekanntlich seit mehrern Jahren das Feld der psychischen Pathologie und Therapie weniger mit auffallendem Glück und Erfolg als mit unermüdlicher Ausdauer und emsigem Fleifs bearbeitet, giebt in diesem voluminösen Buche eine ganz umgearbeitete, neue Auflage seiner „allgemeinen Diagnostik der psychischen Krankheiten", die zu den bessern Schriften des Hrn. *Fr.* gehört. Leider! fehlt es dem Vf. jedoch an aller Erfahrung in diesem Gebiete, wie denn grade hier auch philosophische Durchbildung, allgemeine Weltkenntnifs und Scharfsinn anderweitige nothwendige Requisite sind, um auf demselben als Schriftsteller, nach so vielen vorliegenden, trefflichen Arbeiten, etwas irgend Ausgezeichnetes zu liefern. Ist es wohl irgend wie befriedigend, wenn der Vf., die dunkle Materie des sog. Brandstiftungstriebes erörternd, nur eine Reihe von den bekannten Fällen citirt, und dann nichts weiter hinzusetzt, als: „kurz (*sic!*) die Erfahrung lehrt, dafs dieser Brandstiftungstrieb in sehr vielen Fällen grade mit der Zeit der Pubertätsentwicklung zusammen trifft"?! An einer andern Stelle sagt er: „bei solchen Fällen (Irren, die einen Trieb zur Brandstiftung äufsern,) mufs man genau untersuchen, ob nicht bei den Kranken die Venosität vorherrscht, woraus sich dann

dieser Trieb nach Feuer erklären läfst (!!) — Wenn der Vf. doch uns, die wir uns aus dieser (bekanntlich *Osiander*'schen) Ansicht der Sache nie haben herauswickeln können, diese, ihm so leichte Erklärung nicht vorenthalten hätte! Ernstlich: so schreibt man keine Psycho-Nosologie! Dafür mufs man aber Hrn. *Fr.* die Gerechtigkeit widerfahren lassen, dafs er auch in diesem Buche wieder mit grofsem Studirzimmer-Fleifs eine ungeheure Masse thatsächlichen Stoffes zusammengetragen hat, von welcher Seite dem Werke eine gewisse Brauchbarkeit nicht abzusprechen ist.)

Offene Empfehlung der Wasserkuren. Von Dr. *C. A. W. Richter.* Friedland, 1839. XIX und 147 S. 8.

(Der nach S. 134 noch sehr junge Vf. redet über den Stand unsrer Wissenschaft und über das Publikum der Aerzte in einer Sprache, durch die er sich selbst von der guten Gesellschaft ausschliefst. Und da er obenein, aufser seinen, fast ergötzlichen Tiraden, auch nicht die kleinste Beobachtung über die Heilkraft der methodischen Anwendung des Wassers mittheilt, so kann man ihn ruhig mit seiner Schrift seines Weges ziehen lassen.)

Traitement du Cancer, exposé complet de la méthode du docteur Canquoin, excluant toute opération par l'instrument tranchant, suivi des modifications qu'il a apportées dans le traitement ordinaire des ulcères de l'utérus, et d'un très-grand nombre d'observations. Troisième édition. Paris, 1838. XII und 458 S. 8.

(Nach einer cursorischen Uebersicht verschiedener Methoden den Krebs an äufsern Theilen, einschliefslich den Mutterkrebs, zu heilen, giebt der Verfasser, der uns bisher eben so unbekannt war, als die beiden ersten Auflagen dieser Schrift, sein eignes, von ihm seit dreizehn Jahren befolgtes Verfahren

an. Es besteht dies hauptsächlich in der Anwendung einer Aetzpaste von Zinkchlorüre und Mehl (mit Wasser), welche Stoffe er, nach der erforderten verschiedenen Stärke, von gleichen Theilen an mischt bis zum Verhältnifs von 1 Zink zu 3 Mehl zum Verband des Geschwürs, wenn es, nach abgefallenem Brandschorf, reiner geworden, und um dann eine gute Narbenbildung zu erzielen, bedient er sich folgendes Pflasters:

Rec. *Ol. Terebinth.* ℔j
Cerae alb. ʒiv
Ol. Olivar. ʒvjjj
Sevi ovill.
Pic. nigr.
Colophon.
Cerussae
Lithargyr. $\overline{aa}$ ʒiv
Aerugin. ʒß
M. f. l. a. empl.

Von innern Unterstützungsmitteln der Kur lobt er am meisten den *Koechlin*'schen Kupferliquor und die Antimonialien. Dies sind indefs nur die am meisten herausgestellten Heilmittel aus seiner Methode, die er mannichfaltig modificirt, so dafs die ganze Schrift mit Receptformeln durchspickt ist, die die Lectüre sehr ermüdend machen. Einhundert und sechsundzwanzig Beobachtungen, meistens günstige Ergebnisse der Kuren aufzählend, sollen Vertrauen zu denselben erwecken. Es fehlt indefs für den sachkundigen Leser sowohl in der ganzen Darstellung, wie in den meist nur kurz und flüchtig geschilderten Fällen, die eigentliche Gewährleistung. Doch sind die Krebsformen bekanntlich zu rebellisch, um nicht wenigstens Versuche mit der Aetzpaste des Vfs. anzustellen, von deren Wirkung er so Wunderbares zu erzählen weifs.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 44. *Berlin, den 2ten November* 1839.

Beiträge zur operativen Orthopädie. Vom Dr. Kleeberg. — Therapeutische Beiträge. Vom Dr. Trusen. (Schluſs.) — Die Pathogenie der Chlorose. Vom Dr. Preiſs. (Schluſs.)

Beiträge zur operativen Orthopädie.

Vom

Dr. *Kleeberg*, pract. Arzte in Königsberg.

I. Bei der groſsen Vulnerabilität an den untern Extremitäten, wenn diese an cachectischen Geschwüren leiden, ist der Erfolg einer Operation an denselben, für welche die schnelle Vereinigung der Hautwunde zu den Haupterfordernissen gehört, in der Regel höchst zweifelhaft. Ungeachtet dieser schwierigen Verhältnisse war im nachstehenden Falle der Erfolg der Tenotomie vollkommen günstig und eine Reaction in Folge der Verwundung so wenig, wie in andern Fällen unter günstigern Verhältnissen, bemerkbar.

Madame *M.* litt seit einem halben Jahre an groſsen und tiefen Geschwüren, welche durch schmale Hautbrücken getrennt von der Wade des linken Fuſses bis zur Ferse reichten. Bei der Vernarbung der Geschwüre bildete sich ein sogenannter Pferdefuſs zugleich mit einer Umdrehung der Sohle nach innen,

so dafs der Fufs nur mit dem äufsern Rande der kleinen Zehe den Boden berührte. Die vordere Seite des Schienbeins bildete mit dem Fufsrücken fast eine grade Linie. Bei 14tägiger Rückenlage verheilten alle Geschwüre. Das Tarsalgelenk war unbeweglich, nur die Zehenspitzen konnten bewegt werden. Die Hautwunde nach der am 14. August vollführten Durchschneidung der Achillessehne war am dritten Tage geheilt und die seitdem angelegte *Stromeyer*'sche Maschine lieferte während neun Tagen bereits überraschende Zeichen der verbesserten Stellung des Fufses und der Beweglichkeit des Tarsalgelenkes, bis heftiger Fersenschmerz und Brand der Haut an dieser Stelle die Entfernung geboten. Ihre Stelle für die Extension der Narbenmasse vertrat ein anderer Apparat, der nur um den Unterschenkel und um den Fufs vor den Zehen seine Befestigungspunkte hatte. Madame *M.* begann in der vierten Woche Gehversuche und jetzt besorgt sie mit einem Polster im Schuhe unter der Ferse ihre Wirthschaft, während sie früher nur mit Hülfe der Krücke und grofsen Schmerzen im Fufse einige Schritte machen konnte.

Bemerkenswerth ist, dafs seit der Operation die drei äufsern Zehen und ein Theil des Fufsrückens an Anästhesie leiden.

II. In dem vorstehenden Falle betrug die Entfernung der Ferse vom Boden über drei Zoll. Es ist unmöglich, dafs die extendirte Narbenmasse zwischen den Enden der durchschnittenen Achillessehne zur Ausfüllung dieser Lücke, als nach der Heilung die Ferse den Boden berührte, ausgereicht habe, ohne die gleichzeitige Extension der erschlafften Wadenmuskeln.

Die 11jährige Tochter des Bäckers *M.* litt seit dem zweiten Lebensjahre in Folge eines Sturzes in den Keller an einem Pferdefufse in dem Grade, dafs sie mit dem kranken Fufse nur durch die Nägel der umgeschlagenen Zehen den Boden berührte. Mit gütiger Unterstützung des Herrn Medicinal-Rathes Prof. *Seerig* wurde der *Tendo Achillis* und in der Fufssohle der *Tendo musculi plantaris* durchschnitten. Nach fünfwöchentlicher Anwendung des *Stromeyer*'schen Apparats war bei den

jetzt angestellten Gehversuchen die Ferse mit dem Boden in Berührung und die Beweglichkeit des Tarsalgelenks vollkommen hergestellt.

III. Der 7jährige Sohn des Amtmann *B.* war mit Klumpfüfsen und Händen geboren. Nach einem 1½jährigen Aufenthalt in einer orthopädischen Anstalt war er dahin gebessert, dafs er in einer Maschine einige Schritte gehen konnte, ohne dieselbe stürzte er zusammen und kroch auf den Knieen. Beide Füfse traten mit dem äufsern Knöchel auf den Boden, die Fufssohle war nach innen und oben gewandt. Durch bedeutende Verschiebung der Fufswurzelknochen bildete einer derselben in der Sohle eine starke Vorragung. Bei der Operation mit gütiger Unterstützung des Herrn Dr. *Lewald* wurden an beiden Füfsen die Sehnen der Wadenmuskeln, des *Tibialis anticus* und am rechten Fufse noch der *Flexor hallucis* nach einander durchschnitten. Reaction folgte nach kalten Umschlägen keiner dieser Verwundungen. Die Hautwunden waren am dritten Tage heil. Der linke Fufs machte unter Anwendung des *Stromeyer*'schen Apparats bald günstige Fortschritte; bei der Extension des schlechter geformten rechten zeigten sich gröfsere Hindernisse und zur Ueberwindung derselben wurde in der vierten Woche nochmals der *Tendo Achillis* und der *Tendo musculi plantaris* durchschnitten. Seit der achten Woche ging der Knabe mit einem gewöhnlichen Schnürstiefel, an welchem in der Sohle für die erwähnte Vorragung eines Fufswurzelknochens eine Vertiefung angebracht ist.

IV. Bei kleinen Kindern, wenn der Zustand des ausgebildeten Klumpfufses die Tenotomie erfordert, ist die Anwendung des Apparates nach *Stromeyer* fast unmöglich. Erlaubte es die bald nach der Operation eintretende günstige Stellung des Fufses, so habe ich mich einer Gipsumgiefsung bedient, wenn nicht, des Schuhes von *Blasius*, welcher eine Extension der Fufsspitze nach oben gestattet.

V. Bei der Durchschneidung des Kopfnickers benutzte ich das Messer von *Dieffenbach* und die Methode von *Dupuytren*

nach welcher ein schmales Messer hinter der angespannten Sehne eingestochen und diese ohne weitere Hautverletzung durchschnitten wird. Nach Verheilung der Hautwunde bediene ich mich mit grofsem Vortheile, statt anderer Apparate oder Halsbinden, der kräftigen Extension des Halses, wenn die Hand und die Ferse der kranken Seite aneinander befestigt worden.

Herr *P.*, Schullehrer, litt seit dem sechsten Jahre an *Torticollis*. Nach einem halbjährigen Aufenthalte in einem orthopädischen Institute war die anfängliche Besserung nur vorübergehend. Jetzt in seinem 21sten Jahre machte seine Stellung eine Verbesserung seines Aussehens höchst wünschenswerth; die Durchschneidung der Sehne des *Sterno-mastoideus* und die oben angegebene Verbandart genügten für dieselbe innerhalb vierzehn Tagen.

H., jetzt 23 Jahre alt, litt in Folge einer bald nach der Geburt erlittenen Apoplexie an Zittern des Kopfes und des rechten Armes, der auch in Stärke hinter dem linken zurückblieb. Vor drei Jahren bildete sich nach einer Erkältung im Seebade *Caput obstipum* im hohen Grade aus, so dafs das Kinn nahe der Mitte des rechten Schlüsselbeines stand, der Mundwinkel heruntergezogen war, und überhaupt bei dem fortwährenden Zittern des Kopfes das Gesicht des Kranken in hohem Grade verzerrt war. Durch die *Tenotomie* der bei dieser fehlerhaften Stellung betheiligten Muskeln hoffte ich gleichzeitig durch Beseitigung der Nervenirritation in Folge der angespannten Muskeln Herr zu werden über die durch sogenannten Reflex hervorgerufenen Nervenerscheinungen. Der Erfolg, obwohl jetzt die Haltung des Kopfes natürlich ist, bestätigte nicht diese Ansicht über die Zuckungen der Halsmuskeln, namentlich des *Platysmamioides*, so dafs wohl mit Recht der primäre Sitz der Irritation in den Centraltheilen des Nervensystems zu suchen ist.

Der Hausarzt des Kranken, Herr Dr. *Lipschütz*, genehmigte die Operation, aufserdem wohnten derselben bei die Herrn DDrn. *Dinter*, *Reichel* und *Weger*. Es wurden die

beiden Sehnen des Kopfnickers am Brustbeine und am Schlüsselbeine durchschnitten, dasselbe geschah 14 Tage später nochmals mit der Sehne des *Musc. sternomastoideus*. Da neben dem Rande des *Musc. cucull.* während der Zuckungen der *Levator scapulae* strickartig angespannt war und wulstig über das Niveau der Haut sich hervordrängte, so wurde er im Momente dieses Zustandes ergriffen, fixirt und auf einem schmalen, unter ihn eingeschobenen Messer, ohne weitere Hautverletzung als die Stichöffnung, durchschnitten. Die arterielle Blutung stillte sich durch Druck und Eisumschläge. Drei Wochen darauf bildete sich an dieser Stelle ein Abscefs, der, nach der Maturation eröffnet, schnell heilte.

Die Haltung des Kopfs ist jetzt natürlich, die Verziehung des Mundes ausgeglichen. Die Zuckungen des *Platysmamioid.* dauern fort und geben ein schreckhaftes Bild jeder einzelnen Faser desselben. Auf das Zittern des Kopfes und des Armes ist die Anwendung innerer Mittel von jeher ohne Erfolg gewesen.

Therapeutische Beiträge.

Mitgetheilt

vom Garnison-Staabsarzt Dr. *Trusen* in Posen.

(Schlufs.)

2. Ein sehr hartnäckiger aber glücklich geheilter Fall von Contractur des Kniegelenks.

Der Schachtmeister *G.*, von robuster Constitution, erlitt im October v. J. durch plötzliche Erkältung eine unvollkommene Lähmung beider Füfse, die nach Anwendung antiphlogistischer und diaphoretischer Mittel indefs nach vierzehn Tagen so weit beseitigt wurde, dafs die Beweglichkeit derselben vom Kreuze aus wieder hergestellt war; jedoch blieb das rechte Knie gekrümmt. Die Beugesehnen der *Poplitea* verkürzten sich all-

mählig zu einem festen unbeweglichen Strang, und krümmten das Knie so sehr, dafs der Unterschenkel fest gegen den Oberschenkel angezogen wurde. Mit dieser Krümmung war bei der leisesten Bewegung des Fufses ein heftiger Schmerz verbunden, welcher sich, an Heftigkeit zunehmend, paroxysmenartig jede Nacht einstellte, und 3—4 Stunden lang bis zur Unerträglichkeit steigerte. Als die Ursache dieser Verkrümmung mufs die vorhergegangene rheumatische Lähmung beider Füfse angesehen werden, wodurch diese Störung in der antagonistischen Muskelthätigkeit herbeigeführt wurde, denn andere Ursachen als Gicht u. dergl. waren nicht vorhanden. Das Leiden war jedoch im höchsten Grade hartnäckig und fast drei Monate lang blieben alle dagegen angewandte, selbst die heroischsten Mittel fruchtlos; nehmlich *Extr. Aconiti* in *Vin stib.* nebst der äufserlichen Anwendung des *Ungt. ciner.* und *nervin.* mit *Campher*, und der gleichzeitigen Application von Vesicatorien in der Lumbalgegend; — sodann *Sublimat* mit *Vin. emin. Colchici* nebst Brechweinsteinpflaster; — sodann *Sublimat* mit *Extr. Dulcam.* und *Opium* in Pillenform; ferner *Campher* mit *Aconit* und *Opium*, nebst heifsen aromatischen mit Senf geschärften Fomentationen; — *Arnica;* — *Emetica* nebst der örtlichen Anwendung des *Elix. acid. Halleri*, das sich gegen arthritische Schmerzen sonst sehr bewährt; — *Aconit* in mancherlei Verbindungen mit *Extra Dulcam.*, *Vin. stib.* und *Aqua Laurocerasi* nebst der Einreibung des *Veratrin* zu 5 — 10 Gran auf eine halbe Unze Fett; — *Tinct. Strammonii;* — *Oleum Jecoris Aselli* und Cataplasmen von Schwarzwurz, *Rad. Symphyt. offic.*, ein Lieblingsmittel in hiesiger Gegend gegen Gelenksteifigkeiten und veraltete, unverheilte Fracturen; — ferner *Tinctura Guajaci volat.* — *Chinin* mit *Morphium* gegen die typischen nächtlichen Schmerzen; — die Zittmannsche Cur in ihrem ganzen Umfange, die jedoch durch den gleichzeitigen Gebrauch warmer Bäder selbst, keinen Schweifs bewirken konnte, nebst Einreibungen von *Ungt. nervin.* mit *Tinct. Capsici* und *Campher;* — und endlich die methodische Anwendung des

Extr. Aconiti in *Vin. stib.* gelöst, in steigenden und grofsen Gaben bis zu 6 — 8 Gr. *p. dosi.* Alle diese Mittel waren jedoch, ungeachtet sie fast drei Monate lang mit gröfster Consequenz gebraucht wurden, gänzlich ohne den geringsten Erfolg, das Knie blieb bewegungslos, und der Kranke konnte wegen unerträglicher Schmerzen das Bett nicht verlassen, und erst als neben den genannten Tropfen eine Einreibung von *Kali hydriodic.* ʒj mit *Ungt. ciner.* und *Olei Jecor. Aselli* ā ʒß, im Gebrauch gezogen wurde, milderte sich, schon nach einigen Einreibungen dieser Salbe die Schmerzhaftigkeit in dem empfindlichen Sehnenstrang, und dem ganzen Kniegelenke plötzlich, und als der nach dieser Salbe gemeinhin hervortretende frieselartige Ausschlag sich zeigte, blieb auch der nächtliche Schmerz aus, und erschien von da ab nicht wieder, und unter dem Fortgebrauche dieses Mittels erhielten die Beugesehnen der *Poplitea* allmählig ihre Beweglichkeit wieder; als man sich schon, durch die Fruchtlosigkeit der beschriebenen Curversuche veranlafst fühlte, zu einem operativen Verfahren gegen die Curvatur zu schreiten. Nachdem der Kranke das Bett verlassen konnte wurden einige Wochen lang russische Dampf- und Douchebäder angewendet, welche dem Kranken endlich nach vier Monaten den freien Gebrauch des Kniegelenks verschafften. Zur Zeit als die höchst qualvollen Schmerzen im Knie nachliefsen, stellten sie sich auf gleiche Weise zur Nachtzeit im linken Oberarm ein, wurden jedoch durch die Einreibung der genannten Salbe ebenfalls dauernd beseitigt.

---

3. Zur Behandlung der Krätze.

Die Therapie der Krätze hat in der neuern Zeit mancherlei Abweichungen und Verbesserungen, abseiten der sonst für specifisch gehaltenen Schwefelcur erfahren, die allesammt dahin abzweckten, diese so allgemein verbreitete Volkskrankheit in möglichst kürzester Frist zu heilen. Könnte man indefs überall nach diesem Maafsstabe verfahren, so würde die englische

Schmiercur stets den Vorzug vor allen übrigen Curmethoden verdienen, doch die schonende Rücksicht die man auf den Kranken zu nehmen hat, ist der allgemeinern Einführung eben dieser Methode, wegen der mit ihr verbundenen Schmerzhaftigkeit stets hinderlich gewesen; ein Umstand, der jedoch da, wo eine gröfsere Anzahl von Krätzkranken, wie in Militairlazarethen und Hospitälern, aus Staatskassen verpflegt und behandelt werden, einige Einschränkung erleidet. Bei der Wahl einer für dergleichen Anstalten passenden Curmethode, kommen aufserdem aber noch öconomische und andere Rücksichten in Betracht, und in dieser Beziehung verdient die Behandlung der Krätze mit Waschwässern dort, vor der Anwendung der Krätzsalben, bei gleicher Wirksamkeit, wegen der mit Schmiercuren verbundenen Unsauberkeit, und dem daraus hervorgehenden Mangel an Reinlichkeit der Wäsche stets den Vorzug; Uebelstände, welche durch den mit dem Gebrauche der Schwefelsalbe verbundenen höchst widerlichen Geruch noch vermehrt werden, und einen solchen Aufenthalt von Krätzkranken zu einem Gegenstande des Abscheues und des Ekels machen; des zuweilen nachtheiligen Einflusses auf die Gesundheit einzelner Individuen während ihres Aufenthaltes in solchen Räumen nicht zu gedenken. Höchst erfreulich war mir daher aus obigen Gründen die Mittheilung des, von Herrn Dr *Leonhart* *) gegen die Krätze angewendeten *Spiritus contra scabiem*, bestehend aus Schiefspulver, Kochsalz und Brandtwein, dessen Wirksamkeit ich sowohl in dieser, als in der von mir später abgeänderten Mischung vielfach und sorgfältig erprobt habe, und der den früher gebräuchlichen Schmiercuren, sowohl mit der Schwefelsalbe, als mit der einfachen grünen Seife in jeder Hinsicht vorgezogen zu werden verdient. Die a. a. O. mitgetheilte Vorschrift des Herrn Dr. *Leonhart* zu dem genannten *Spiritus contra scabiem* ist folgende: *Rec. Pulver sclopetar.* ʒß. *Natri muriatici* ʒiv. *Spiritus frumenti* ʒviii. *M.* Das Mittel wurde, wohl

*) Med. Ver. Zeitung 1838. No. 14.

umgeschüttelt dreimal des Tages zu 1 — 2 Eslöffel voll, bei angemessener Temperatur des Zimmers in die mit der Krätze behafteten Stellen des Körpers eingerieben und daneben, nach Anweisung des Herrn Dr. *Leonhart* zur Unterstützung der Hautthätigkeit und Beschleunigung der Eruption, Fliederthee zu trinken verabreicht. Die Einreibung dieses Mittel erregt bald nach der Application ein brennendes Gefühl, wodurch das lästige Jucken in der Haut aufgehoben, und unter allgemeiner Eruption des Ausschlages das *Stadium efflorescentiae* beschleunigt wird, und nachdem der hinreichende Grad von Hautentzündung auf den Krätzstellen hervorgebracht ist, excoriiren sich die pustulösen Hautstellen und trocknen da, wo die Keimstellen der Krätze zerstört sind, allmählig durch Abblätterung der Haut ab; so dafs die Krätze bei der Anwendung dieses Mittels in durchschnittlich neun Tagen sicher und gründlich, ohne Nachkrankheiten geheilt wird. Obgleich hiernach der therapeutische Werth dieses Mittels anerkannt ist, so führt seine Bereitungs- und Anwendungsart doch in anderer Hinsicht einige Nachtheile mit sich, die ich durch eine Veränderung in der Mischung zu beseitigen bemüht gewesen bin, ohne der Wirksamkeit im Ganzen zu schaden. Schiefspulver und Salz bildet nehmlich, nach jener Vorschrift mit Brandwein gemischt, einen ziemlich groben, schwarzen Bodensatz, und färbt so während der Einreibung die Haut und auch die Leib- und Bettwäsche des Kranken schwarz. Um diesen Uebelstand bei der Anwendung dieses Mittels zu vermeiden, weil dadurch die Reinlichkeit der Kranken, eins der wesentlichsten Erfordernisse zur Heilung der Krätze, beeinträchtigt wird, und auch um der möglichen Gefahr durch Unachtsamkeit bei der täglichen Handhabung des Schiefspulvers zur Bereitung des Mittels zu entgehen, wurde dasselbe weggelassen, und die Vorschrift dahin verändert:

Rec. Kali carbon. crudi — Kali nitrici ā ℥jj. *solve terendo in Aquae fontanae* ℥vi *et post triturationem adm. Spiritus Vini rectf.* ℥vi. *M. S.*

Nach dieser Vorschrift erhält man ein spirituöses Wasch-

wasser, mit einem fein zerriebenen, weichen, weifsen Pulver, welches, umgeschüttelt und eingerieben, dieselben Eigenschaften besitzt, und dieselben Erscheinungen auf der Haut hervorbringt, wie dies bei dem Gebrauche des *Spiritus contra scabiem* des Herrn Dr *Leonhart* der Fall ist, jedoch nicht in so hohem Grade corrodirend auf die Haut wirkt wie dieser, und selbst weniger angreifend und schmerzhaft ist, als die wohl zuweilen Behufs ihrer gröfseren Wirksamkeit mit *Kali carbonicum* geschärfte Schwefelsalbe, oder auch die blofse Einreibung der grünen Seife. Warum es nie hat gelingen wollen, den früher gegen die Krätze empfohlenen Waschwässern Eingang zu verschaffen, rührt wohl mehrentheils daher, dafs dieselben niemals den erforderlichen Grad von Irritation der Haut zu Stande brachten, wie dies bei dem so bereiteten spirituösen Waschwasser der Fall ist, bei dessen Gebrauche die Eruption des Ausschlages durch Unterstützung von Fliederthee in einem so hohen Grade erfolgt, wie dies durch Krätzsalben nie zu erzielen gewesen. Ein anderer Umstand von anerkannter Wichtigkeit für die Heilung der Krätze ist das öftere Baden der Kranken, was bei der Anwendung von Schmiercuren füglich täglich geschehen müfste, in seiner Ausführung bei einer grofsen Anzahl von Kranken aber oft grofsen Schwierigkeiten unterliegt; wogegen es bei dem Gebrauche dieses spirituösen Waschwassers, wodurch die Haut stets frei und reinlich erhalten wird, mehrentheils genügen möchte, den Kranken zu Anfang und Ende der Cur zu baden. Die Vorzüge der Reinlichkeit bei der Anwendung dieser Curmethode erstrecken sich ferner auf die Leib- und Bettwäsche des Kranken, und es kann daher bei dem Gebrauche dieses Mittels in einer solchen Kranken-Abtheilung dieselbe Reinlichkeit wie in andern Zimmern herrschen. Die numerischen Resultate bei der Anwendung dieses spirituösen Waschwassers im Vergleich gegen die früher angewendeten Schmiercuren waren folgende: Von 58 Krätzigen wurden 45 mit dem spirituösen Waschwasser behandelt, welche summarisch 403 Tage zu ihrer Heilung erforderten, wonach also jeder Kranke durchschnittlich

in 9 Tagen geheilt wurde; die übrigen 13 Kranken wurden gleichzeitig mit der nach der Militair-Pharmacopoe bereiteten Schwefelsalbe behandelt, welche summarisch 207 Tage absorbirten, wonach also jeder Kranke durchschnittlich 16 Tage zu seiner Heilung bedurfte. Andere 80 Kranke, welche in früherer Zeit ebenfalls mit der Schwefelsalbe behandelt wurden, blieben 1481 Tage in der Behandlung, wonach jeder Kranke durchschnittlich $18\frac{1}{2}$ Tag zu seiner Heilung erforderte. Bei einer gröfsern Anzahl von Kranken gestaltet sich die Durchschnittszahl der Behandlungstage durch Uebertragung günstiger. So wurden im Winter-Semester 1830, 407 Kranke mit der Schwefelsalbe in 4979 Tagen, also durchschnittlich jeder nach dem 12ten Tage geheilt. Im Winter-Semester 1831 wurden zur Zeit der Cantonnirung der preufsischen Truppen gegen die Grenze von Pohlen, bei einem grofsen Zusammenflufs von Krätzigen 1131 Kranke, nach der von *Cramer* im 25sten Bande des *Rust*'schen Magazins mitgetheilten Curmethode mittelst der grünen Seife behandelt, welche summarisch 9811 Tage in der Behandlung verblieben, wonach also jeder Kranke durchschnittlich nach 8 Tagen geheilt entlassen wurde. Dafs die Behandlung der Krätze mit diesem spirituösen Waschwasser auch im Vergleiche mit andern gegen diese Krankheit empfohlenen Waschwässern viel günstigere Resultate gewährt, erhellt aus Folgendem: *Harlefs* heilte die Krätze mittelst Waschungen aus Zinkvitriol in Ulmenrindendecoct gelöst in 12 Tagen; *Ranque* durch Waschungen der in Wasser gekochten *Semina Staphis agriae* binnen 11 Tagen; *Autenrieth* durch Auflösung der Schwefelleber als Waschwasser in 15 — 20 Tagen; und *Derheim* durch Waschungen mit saturirter Chlorkalkauflösung binnen 10 Tagen; was uns jedoch nach den damit angestellten Versuchen nicht hat gelingen wollen, da diesem Mittel die zur Heilung der Krätze nothwendige Eigenschaft fehlt, einen hinreichenden Grad von künstlicher Hautentzündung *in loco affecto* zu erregen, vielmehr eine pergamentartige Vertrocknung und Einschrumpfung der kranken Hautstelle, ohne hinreichende Eruption des Aus-

schlages dadurch bewirkt wird, was zur Zerstörung der Krätzpusteln und ihrer Bewohner nicht hinreichend ist.

Die Pathogenie der Chlorose.

Mitgetheilt

vom Dr. *B. Preifs*, Badearzte in Warmbrunn.

(Schlufs).

Wenn nach dem einstimmigen Urtheile aller Beobachter und Schriftsteller bei den meisten Chlorotischen Symptome auftreten, die eine Mitleidenschaft des Herzens nicht verkennen lassen, und wie könnte auch bei einem so bedeutenden allgemeinen Ergriffensein des Blutsystems das Centralorgan desselben ganz unbetheiligt bleiben! — so sind es doch ganz besonders diejenigen Fälle von Chlorose, welche den eben näher besprochenen Veranlassungen ihr Entstehen verdanken, bei welchen sich wirkliche, nach nicht zu langer Zeit idiopathisch werdende organische Herzkrankheiten am häufigsten erzeugen. Ihre Hervorbildung ist von den schon angedeuteten, hier häufig vorkommenden und den venösen Charakter an sich tragenden Congestionen des Unterleibes herzuleiten, die, vom Uterus ursprünglich ausgehend, sehr oft ihre Richtung nach der Leber darum nehmen, weil letztere, als Centralorgan der Venosität, in einem gewissen natürlichen Consensus steht mit dem einer venösen Blutsecretion vorstehenden Uterus. Es darf dreist behauptet werden, dafs eine genaue Untersuchung Chlorotischer, bei denen die Krankheit durch die zuletzt angegebenen ursächlichen Momente entstanden ist, in den bei weiten meisten Fällen, und hauptsächlich im Beginn der Krankheitsbildung, eine bald stärker, bald schwächer hervortretende Aufgetriebenheit der Leber, verbunden mit bald bedeutendern, bald minder bedeutenden Functionsstörungen und Schmerzgefühl beim Druck derselben, so dafs man zuweilen eine subacute

Hepatitis vor sich zu haben glaubt, bestimmt wahrnehmen lassen wird; Erscheinungen, die einen Congestivzustand der Leber, welcher den oben erwähnten Vorgängen nach immer venöser Art sein mufs, nicht verkennen lassen. Letzterer setzt sich, da überhaupt bei der auf die zuletzt bezeichnete Weise geschehenen Einleitung des chlorotischen Krankheitsprozesses ein krankhaft erhöhter Venenturgor im Pfortader-Lebersysteme Statt findet, in nicht seltenen Fällen durch die *vena cava inferior* bis zum rechten Herzen fort, da ja der Leber das natürliche Streben inne liegt, alles in ihr enthaltene Blut durch das genannte grofse Leitungsgefäfs an den Ort seiner Bestimmung gelangen zu lassen, und wenn auch die eigenthümliche, elastische, der der Venen nahe kommende Structur, so wie die anfangs noch nicht gesunkene Energie dieses Herztheils, geeignet sind, sogar in manchen Fällen ohne sonderlich sich bemerkbar machende Symptome, eine Zeit lang dem vermehrten Blutzuflusse nachzugeben und ihn selbst zu überwinden; so wird dasselbe doch endlich bei gröfsern Fortschritten der Chlorose dadurch andauernd erkranken können, dafs die zugleich fortschreitende Blutdyskrasie eine andauernde Anhäufung von Blut in demselben, und hierdurch wiederum eine organische Metamorphose seiner Wandungen, begünstigt. Das an reizenden Bestandtheilen immer ärmer werdende Blut nämlich, obgleich es nicht mehr das natürliche Incitament für das Herz in seiner Totalität abgiebt, wird in letztgenannter Beziehung seinen nachtheiligen Einfluss ganz besonders und zuerst auf die seiner Organisation nach schwächern, durch die vermehrte Blutaufnahme schon in nicht geringem Maafse betheiligte und endlich in seiner Energie herabgesetzte rechte Herzhälfte, zu der ohnehin das selbst im Normalzustande weniger Irritations-Fähigkeit besitzende Venenblut direkt gelangt, geltend machen. Die hierdurch schon nothwendig und in stärkerm Grade eintretende Verminderung der Contractiv- und Expulsivkraft dieses Herztheils wird aber noch um ein Bedeutendes erhöht dadurch, dafs der in der Chlorose hervorstechende und gleichfalls durch das kranke Blutleben bedingte Kraftmangel des ganzen Muskelsystems, obgleich er sich auf den Herzmuskel im Allgemeinen endlich auch erstreckt, dennoch aus schon angegebenen Gründen, das rechte Herz sowohl weit früher, als auch in weit bedeutenderm Grade, ergreift. Die Folge davon mufs sein, dafs die an sich geschwächte und nun nicht einmal normal ange-

regte Contractiv- und Expulsivkraft des letztgenannten Herztheils nicht mehr die Befähigung haben werden, alles bei den einzelnen Actionen in dasselbe dringende Blut durch die *arteria pulmonalis* in die Lungen zu befördern, es wird sich demnach daselbst anhäufen, es ausdehnen und endlich theils mechanisch, theils durch seine abnorme Beschaffenheit, eine organische Structurveränderung seiner Wandungen bewirken.

Dafs aber die Behauptung: „es begünstige die durch die zuletzt angegebenen Momente erzeugte Chlorose vorzugsweise das Zustandekommen von organischen Herzkrankheiten, dafs jedoch in den bei weiten meisten Fällen das rechte Herz durch den oben näher bezeichneten Fortgang des Krankheitsprozesses eine mit Structurveränderung der Faser verbundene Erweiterung erleide", einer genauen Beobachtung entnommen ist, dafür dürfte beweisend sprechen, dafs man in den vielen Fällen, wo man in den Leichen an Chlorosis der letzten Art verstorbener Personen Erweiterungen des rechten Herzens und Ueberfüllung desselben mit venösem Blute vorfand, immer auch zugleich sogenannte Physkonien und Infarcirungen (Blutüberfüllung) der dem Pfortadersystem angehörigen Organe, hauptsächlich der Leber, angetroffen wurden (*Sundelin* Krankheit. mit mater. Grundlage I. Bd. S. 267.). Hierdurch erhält die am Krankenbette gemachte Erfahrung *Hopes* (pathol. Anatom. S. 170.), dafs sich nämlich bei Chlorotischen häufig Congestionen nach der Leber bilden, Gewicht und Bedeutung, und es müssen letztere, wenn sie mit Herzaffectionen complicirt vorkommen, des Arztes besondere Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen. Wie viel Berücksichtigung übrigens die Leber bei Beurtheilung der in Rede stehenden Krankheit im Allgemeinen verdient, beweist, dafs Männer wie *Friedr. Hoffmann*, *Darwin* und *Saunders*, die Entstehung der Chlorose überhaupt mit Leberaffectionen in unmittelbare Verbindung bringen, und ich selbst habe in zweien Fällen die Beobachtung *Ayre's* (prakt. Bemerk. über die gestörte Absonderung der Leber u. s. w. deutsch v. *Radius*), dafs nämlich chronische Functionsstörungen der Leber, wenn sie bei Frauenzimmern zu der Zeit entstehen, wo sich die Catamenien zuerst einstellen sollen, gewöhnlich die Veranlassung sind, dafs diese zurückgehalten werden und sich Chlorose erzeuge, als eine vollgültige anzuerkennen Gelegenheit gehabt, und dürfte die Erwägung, dafs die Hämatose durch Functionsstörungen eines ihrer wich,

tigsten Organe, wie es die Leber ist, eine höcht bedeutsame Abänderung erleiden mufs, diesen Erfahrungssatz genugsam beleuchten.

Nicht in allen Fällen aber bildet sich durch Hemmung oder Unterdrückung des Menstrualblutflusses Chlorose hervor; sei es, dafs, wie oben schon erwähnt, eine Ausgleichung durch eine vikariirende Blutentleerung zu Stande kommt, oder eine Uebertragung auf die Fettbildung Statt findet, in Folge welcher eine ungewöhnliche Obesität eintritt.

5) Die eben besprochenen pathologischen Vorgänge mit allen zugleich angegebenen Folgen können entstehen, wenn bei im übrigen normal entwickelten Organismus des Weibes das Genitalsystem entweder durch ein *vitium formationis*, oder durch ein Stehenbleiben auf einer niedern dynamischen Entwickelungsstufe, sich aussprechend durch eine abnorme Torpidität und Nichterwachen des Geschlechtsreizes, unentfaltet bleibt. Denn auch hier wird nun die Zeit, wo das Erwachen des Sexuallebens sich durch eine, in dem sonst in allem Uebrigen normal entwickelten Organismus schon vorbereitete, bisher noch nicht vorhanden gewesene und durch den Uterus zu vermittelnde venöse Blutsecretion verrathen soll, diese im ersten Falle, trotz deutlich vorhandener Bestrebungen, aus leicht zu erachtenden Gründen, dennoch nicht möglich werden, und auch im zweiten Falle nicht erfolgen können dadurch, dafs der Torpor des Uterinsystems die Attraction des zur typischen Ausscheidung bestimmten Blutes nicht begünstigt; denn gewifs ist der mächtig sich erhebende Reitz im Uterinsystem zur Zeit der regelmäfsig erfolgenden Pubertätsentwickelung als ein gewichtiger Leiter des nun zu demselben in gröfserer Masse hinströmenden Blutes in Anschlag zu bringen.

In beiden Fällen können dieselben Vorgänge, wie sie durch Hemmung und Unterdrückung der Catamenien bei sonst normaler Körperbeschaffenheit veranlafst zu werden pflegen, und oben näher besprochen worden sind, eingeleitet werden, doch kommt auch hier sehr oft eine ausgleichende Uebertragung, und zwar vorzugsweise auf das Muskelsystem vor, wodurch der weibliche Typus etwas verwischt und das Weib dann zur *Virago* umgestaltet erscheint.

6) Wenn das organische Nervensystem zur Zeit der Sexualentwickelung eine Abänderung seiner Thätigkeit durch Einflüsse erleidet, welche, wie z. B. anhaltender Gram, Kum-

mer, heimliche Liebe, frühzeitig erregter und nicht befriedigter Geschlechtstrieb u. dgl. mehr, direkt auf dasselbe schwächend einwirken, und sein organisches Wirken beschränken. Dafs nunmehr der Sanguificationsprozefs und somit auch die Reproduction im Allgemeinen nur unvollkommen von Statten gehen kann, ist leicht ersichtlich, aber zugleich auch leicht begreiflich, wie die auf genannte Weise zu Stande gekommene unvollkommene Blutbereitung wiederum auf den, mit Reifung der Geschlechtsorgane beschäftigten Bildungsprozefs von nachtheiligem Einflusse sein mufs. Indem aber so durch die unzulängliche Energie des organischen Nervensystems und seinen Rückeneinflufs auf Sanguification und Production die Ausbildung der Genitalien gehindert und zurückgehalten wird, entbehrt auch hier wiederum, wie in den vorigen Fällen, der schon in seinen Gleichgewichtsverhältnissen stark erschütterte Organismus eines gewichtigen und für sein Normalbestehen sogar unumgänglich nothwendigen Reizes, und es sind somit alle Momente zum Auftreten der chlorotischen Dyskrasie gegeben. Alle neben den Haupterscheinungen sich bemerkbar machenden Zeichen sprechen für die nervöse Natur der auf diesem Wege hervorgegangenen Chlorose; denn es sind hysterische Zufälle aller Art, hervorstechende Gemüthsverstimmung, nervöses Herzklopfen und andere Nervenaffectionen, von welchen Kranke der bezeichneten Art häufig heimgesucht werden.

Die Pathogenie, sobald sie nicht mehr auf dem allgemeinen Standpunkt sich hält, erfüllt ihren Zweck vollkommen, wenn sie die Bedingungen, die Art und Weise und das Wesen der Krankheitsentstehung in dem Grade klar und einsichtlich entwickelt, dafs es dem Arzte unzweifelhaft bleibt, worauf es bei der Behandlung der betreffenden Krankheit vorzugsweise ankommt. Ich darf glauben, dafs ich in diesem Geist und Sinn die Pathogenie der Chlorose naturgetreu verfolgt habe.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 45. *Berlin, den 9ten November* **1839.**

Die Verwandtschaft der Rheumatismen und Erysipelaceen. Vom Dr. Canstatt. — Perforirendes Geschwür der Speiseröhre und Brusthöhle. Vom Dr. Kosch. — Krit. Anzeiger.

Aphorismen über die enge Verwandtschaft der Rheumatismen und Erysipelaceen.

Mitgetheilt

vom Dr. *Karl Canstatt*, Königl. Bair. Gerichtsarzte zu Ansbach.

Rheumatismen und Erysipelaceen sind zwei nahe mit einander verwandte Krankheitsfamilien.

Beides sind Flächenprozesse. Sie haften auf der Fläche, und breiten sich nach der Flächenrichtung aus. Sie dringen nicht in die Tiefe, ergreifen nicht die parenchymatösen Organe.

Die Muskelaffektion bei Rheumatismen ist insoferne scheinbar, nicht wirklich, als nur der Zellstoff der Muskelscheiden, das die Fasern scheidende Zellgewebe, welches eine unmittelbare Fortsetzung des Unterhautzellgewebes ist, nicht aber die Muskelfaser selbst vom rheumatischen Prozesse ergriffen wird.

Rheumatismus ist auf der innern Fläche der Haut, was Erysipelas auf der äufsern, der Atmosphäre zugekehrten ist.

Beide Flächen stehen miteinander im Gegensatze und insofern sind auch Rheumatismus und Erysipelas einander entgegengesetzte Krankheiten.

Worin wesentlich die krankhafte Action der Fläche bestehe, wissen wir nicht. Wir wissen nur, dafs sie aus bestimmten cosmischen Combinationen, aus atmosphärischen Ursachen entstehe.

Rheumatismen und Erysipelaceen bestehen nebeneinander, können gleichzeitig an einem und demselben Orte, unter derselben Luftconstitution herrschen; sie folgen aufeinander und erweisen dadurch ihre innige Verwandtschaft.

Zum gesunden Zustande scheint eine gleichmäfsige Spannung der innern und äufsern Hautfläche erforderlich zu sein; diese Gleichmäfsigkeit der Spannung giebt sich durch gleichmäfsige Temperatur der Haut, durch das Bestreben, den gleichmäfsigen Temperaturgrad gegen äufsere Veränderungen zu bewahren, durch den ungestörten Fortgang der unmerklichen Hautausdünstung zu erkennen. Die regelmäfsige vitale Action der Haut ist nun doppelter Störung fähig, indem sich die gegenseitige Spannung ihrer beiden Flächen nach Einwirkung schädlicher Einflüsse nicht mehr wie früher mittelst der unmerklichen Ausdünstung oder mittelst Schweifses ausgleicht, sondern die Spannung Einer Fläche überwiegt. Dadurch entstehen unregelmäfsige Actionen; und namentlich wichtige Veränderungen in der Temperatur und in der Absonderung des ergriffenen Hautsystems.

Um die Störung der vitalen Action näher zu bezeichnen, hat man sie durch eine Anomalie in der Entwicklung der thierischen Electrizität zu erklären gesucht. Allerdings sind mehrere Erscheinungen der Krankheitsprozesse den Phänomenen, wie sie die Elektrizität hervorbringt, sehr ähnlich.

So läfst sich schon die natürliche gleichmäfsige Spannung der beiden Hautflächen und ihre fortwährende Ausgleichung durch Bildung von Ausdünstungsmaterie mit Nichts passender

vergleichen, als mit der Wirkung eines fortwährend in Berührung und Affektion begriffenen galvanischen Plattenpaares.

Ob bei Rheumatismus die Elektrizitätsentwicklung auf der äufsern Fläche der Haut unterbrochen sei und sich in Folge dessen elektrisches Fluidum (positives, negatives) im Unterhautzellgewebe ansammle, — ob im Gegensatze das Wesen der Erysipelaceen in der übermäfsigen Entwicklung von Elektrizität auf der äufsern Hautfläche bestehe, kann nur durch direkte experimentelle Beweise entschieden werden.

Ehe wir uns aber dieser Entscheidung erfreuen dürfen, läfst sich nur sagen, dafs bei Rheumatismen Ansammlung von vitaler Action, vitale Spannung auf der inneren Hautfläche, bei Erysipelaceen Anhäufung vitaler Spannung auf der äufseren Hautfläche statt finde.

Diese Spannung ist je nach der Verschiedenheit der beiden Flächen selbst verschieden, ein Umstand, welcher allerdings wieder zu Gunsten der elektrischen Natur dieser Spannungen spricht.

Diese Verschiedenheit giebt sich zu erkennen:

1) in den subjectiven Empfindungen des Kranken; bei Rheumatismen hat der Kranke meist das Gefühl von Kälte in den ergriffenen Theilen, wenn auch der zufühlenden Hand des Beobachters die Temperatur erhöht scheint; bei Erysipelaceen hingegen ist die Wärme stechend, glühend, sowohl für das Gefühl des Kranken, als für das des Beobachters.

Charakteristisch ist der Unterschied der die beiden Affectionen begleitenden schmerzhaften Gefühle. Der Schmerz bei Rheumatismen ist reifsend, ziehend, dehnend, wird oft elektrischen Schlägen verglichen; bei Erysipelaceen beklagen sich hingegen die Kranken über ein unangenehmes Kriebeln und Brennen in der ergriffenen Parthie.

2) soll die Verschiedenheit rheumatischer und erysipelatöser Spannung auch noch in der Beschaffenheit des pathischen Products dieser Krankheitsprozesse sich kund geben. Dieses Product soll saurer Natur bei Rheumatismen, alkalischer Natur bei

Erysipelaceen sein. Unzweifelhaft entschieden scheint mir indessen diese Behauptung noch nicht zu sein, wenn sie auch für die meisten Fälle gültig sein mag.

3) der Sitz der übermäfsigen Spannung erklärt, dafs es bei Rheumatismen zur Productbildung im Unterhautzellgewebe, bei Erysipelaceen zur Productbildung auf der Hautfläche, zwischen *Cutis* und *Epidermis* kommt; dort entsteht das acute Oedem, hier die erysipelatöse Hautfigur und Hautblüthe.

Die Verwandtschaft beider Krankheitsprozesse erklärt den Uebergang des einen in den anderen. Rheumatismus kann sich in Erysipelas umbilden und umgekehrt. Mittelformen sind nicht selten.

Das antagonistische Verhältnifs der äufsern Hautfläche zur Darmfläche ist der Grund, dafs sowohl Rheumatismen als Erysipelaceen meist mit sympathischer Perturbation der Digestionsorgane, mit gastrischen und biliösen Symptomen verbunden sind. Das Gastro-Intestinalsystem ist nicht der Heerd, die Keimstätte des rheumatischen und erysipelatösen Prozesses; sondern Haut und Darm stehen in solchem Antagonismus, dafs gestörte Hautvitalität, wie sie diesen pathischen Vorgängen eigenthümlich ist, ohne simultanes Ergriffensein des *Tractus intestinalis* und seiner Adnexen (oft auch anderer Parthieen des Schleimhautsystems) gar nicht gedacht werden kann.

Es ist mehr als eine blofse Vermuthung, dafs die innere Schleimhautfläche, die ja ohnehin nur Fortsetzung des äufseren Hautsystems ist, ganz auf ähnliche Weise bei Rheumatismen und Erysipelaceen ergriffen ist, wie die äufsere Haut. Die Affection der Schleimhaut giebt sich unzweifelhaft, meist selbst ehe die äufsern Gebilde sich krankhaft ergriffen zeigen, durch die vermehrte innere Temperatur, den erhöhten Durst, die geröthete, trockne und belegte Zunge, die veränderte Absonderung der Darmschleimhaut, die gestörte Function der Dauungsorgane zu erkennen. Die Exantheme werden endlich selbst auf den dem Auge zugänglichen Stellen der Schleimhäute wahrnehmbar, und ihre Bildungen sind denen auf der äufsern Haut

in so weit vollkommen ähnlich, als dies die Verschiedenheit der Organisation beider Gebilde zuläfst

Die innere Schleimhautfläche ist anatomisch und physiologisch der der Atmosphäre zugekehrten äufsern Hautfläche analog; der seröse Ueberzug der innern Organe, Darmkanal, Lungen, Herz, Gehirn u. s w. ist ein zellgewebiges Gebilde und steht in anatomischer und physiologischer Beziehung auf analoger Stufe mit dem Unterhautzellgewebe der äufsern Haut.

Erysipelaceen sind daher mit excessiver Spannung, mit vorwiegender pathischer Affection der innern Schleimhautfläche, Rheumatismen mit Spannung der serösen Flächen verbunden.

Die nahe Verwandtschaft beider Krankheitsfamilien erhellt aus der ihnen beiden gemeinschaftlichen Eigenthümlichkeit, dafs ihre örtliche Erscheinung aufserordentlich flüchtig und wandelbar ist, dafs sie beide sehr zum Umsprunge geneigt sind. In keiner andern Krankheitsfamilie ist dieses Phänomen so auffallend, als in den rheumatischen und erysipelatösen. Diesen schnellen Wechsel der lokalen Erscheinung haben sie auch mit den elektrischen Vorgängen gemein. Erysipelaceen springen gern auf Schleimhäute, Rheumatismen auf seröse Flächen über, welches sich leicht aus der anatomischen und physiologischen Affinität zwischen äufserer Haut und Schleimhaut, zwischen Unterhautzellgewebe und serösem Systeme erklärt.

(Schlufs folgt.)

Perforirendes Geschwür der Speiseröhre und Brusthöhle mit Vereiterung der Lunge und *Hydrothorax* complicirt.

Vom Dr. *Kosch*, pract. Arzte in Königsberg i. Pr.

Der Briefträger *Wolf*, 63 Jahre alt, von kräftiger Constitution, hatte sich im Ganzen einer guten Gesundheit erfreut und wufste sich aus seinen Jünglings- und Mannsjahren keiner be-

deutenden Krankheit zu erinnern; stets hatte er jedoch den Brandtwein geliebt und allmählig sich an immer gröfsere Quantitäten desselben gewöhnt, ohne mit Ausnahme seltener Fälle betrunken zu werden. Die schädlichen Folgen davon waren schon seit mehrern Jahren in dyspeptischen Beschwerden mancherlei Art sichtbar geworden. Er hatte meistens geringen Appetit zum Essen, der Schlaf war unruhig, am Morgen zeigte sich der bekannte Morgenhusten häufig mit Schleimwürgen und Erbrechen verbunden, auch fehlten nicht profuse nächtliche Schweifse und Zittern der Hände, besonders vor dem Frühstück. Mehrmals hatte sich hieraus ein Fieber mit gastrischem Character entwickelt, das ihn sehr angriff und lange Zeit zur völligen Beseitigung erforderte. An solchen Beschwerden hatte ich ihn in frühern Jahren mehrmals behandelt, die letzten drei Jahre aber nichts von ihm gehört, als ich Ende Juli d. J. zur Consultation mit dem ihn behandelnden Arzt aufgefordert wurde. Seit Monat Mai, erfuhr ich, hatte er angefangen über bedeutende Schlingbeschwerden zu klagen. Beim Herunterschlucken, besonders fester Nahrungsmittel, glaubte Patient in dem untern Theile der Brust, wie er sagte, ein Hindernifs zu spüren, das sich dem sofortigen Durchgange derselben widersetzte. Die Speisen blieben an dieser Stelle gewissermafsen stehen, es entstand ein brennendes unangenehmes Gefühl, das sich bis in den Rücken erstreckte, dann wich ein Theil in den Magen, bald aber entstand Würgen, Brechreiz und das Verschluckte wurde, in Schleim eingehüllt, der noch in grofser Masse nachstürzte, ausgeworfen. Gleichzeitig waren Mattigkeit, Schwindel, Brennen am After, ein leichter Grad von krampfhafter Dysurie mit Neigung zur Stuhlverstopfung und häufigem Herzpochen aufgetreten, während Fieber- und Respirationsbeschwerden, mit Ausnahme eines geringen Hustens, der ihn seit sehr vielen Jahren nie mehr verlassen hatte, gänzlich fehlten. Der behandelnde Arzt, Hämorrhoidalstasen als die Ursache vermuthend, hatte dagegen in den ersten vier Wochen wiederholt Blutegel und Schröpfköpfe am After und Kreuz applicirt und innerlich

auflösende und gelinde abführende Mittel verordnet, jedoch ohne allen Erfolg. Die Beschwerden steigerten sich immer mehr, das Schlucken wurde fast unmöglich, selbst Kaffee und dünne Fleischsuppen gelangten nicht mehr in den Magen und wurden, am Hindernifs angelangt, wieder ausgewürgt. Die hartnäckigste Stuhlverstopfung wich nur zeitweise den eingreifendsten Abführmitteln und die allgemeine Schwäche und Hinfälligkeit machten es ihm unmöglich, fernerhin seine Dienstgeschäfte zu versehn. Nun verliefs ihn auch ein brennendes Gefühl in der Brust, wenn auch in verschiedenen Grade der Heftigkeit, gar nicht mehr. Zur Nachtzeit trat besonders heftiger Husten ohne Auswurf, aber nicht selten mit bedeutender Brustbeklemmung ein. In diesem Zustande fand ich den Patienten, der so weit gekommen war, dafs er sich scheute, irgend etwas zu geniefsen, aus Besorgnifs vor der Steigerung des örtlichen Schmerzes und des lästigen Würgens und Brechens, während es keineswegs an Appetit fehlte, der mitunter wohl zum Heifshunger stieg. Bei angestellter Untersuchung des in auffallendem Grade abgemagerten Kranken, bot die Herzgrube, in deren Nähe und zwar oberhalb, das Hindernifs und das Brennen angegeben wurde, nichts Abweichendes dar, weder war sie angeschwollen, noch beim Drucke besonders empfindlich, wohl aber fühlte man hier eine sehr deutliche, ziemlich heftige Pulsation, die sich fast im ganzen obern Theil des Epigastriums wahrnehmen liefs, aber auch hierauf beschränkt war. Der Puls war, wie bei alten Individuen gewöhnlich, hart und scheinbar voll, sonst aber, ebenso wie der Herzschlag, ganz normal. Fieberhafte Erscheinungen fehlten gänzlich, wenn gleich heftiger Durst den Kranken quälte. Ein in unsrer Gegenwart gemachter Versuch zum Trinken ergab Folgendes: das Schlucken selbst ging ganz gut von Statten, bald aber fühlte der Kranke das Genossene angehalten, es entstand Würgen und ohne so grofse Anstrengung, wie man sie beim Magenerbrechen zu sehn pflegt, lief das Getränk aus dem geöffneten Munde und eine Menge weifsen zähen Schleims folgte nach, indem der Kranke mehrmals hustete. Aber auch

wenn nichts genossen war, trat oft am Tage nach vorgängigem stärkerm Brennen an der erwähnten Stelle, ein solches Schleimwürgen und Hüsteln ein, nach dessen Beendigung der Patient sich freier fühlte. Die bisher gebrauchten Abführmittel verschiedener Art waren nicht nur meistens erfolglos, sondern mehrten noch die vorhandenen Beschwerden. Schlaf fehlte beinahe ganz und die Stimmung des Patienten gränzte an Verzweiflung. Von irgend einer Dyskrasie war keine Spur zu finden.

Konnte ich unter diesen Umständen auch die Ueberzeugung eines ausgebildeten Scirrhus in der Nähe der *cardia* oder in ihr selbst nicht theilen, weil mir neben manchem örtlichen Symptome auch ein gewisser eigenthümlicher Ausdruck eines so bedeutenden organischen Uebels in den Zügen des Patienten fehlte, so schwebte doch kein Zweifel über das Dasein eines sich im gereizten Zustande befindenden örtlichen Hindernisses in der Nähe des Magens, dessen Natur uns freilich dunkel blieb. Bei dem Mangel einer speciellern Diagnose, mufsten wir nach allgemeinen Heilprincipien darauf ausgehn, der übergrofsen Reizbarkeit des Magens, der gar nichts mehr aufnahm, entgegen zu wirken, um so dem gänzlichen Verfall der Kräfte zu begegnen, und einer später mehr indicirten Behandlung den Weg zu bahnen. Mit Rücksicht auf die bisher nicht nur nutzlos, sondern sogar mit Nachtheil angewendeten Heilmittel aus der Klasse der resolvirenden, antispasmodischen, und narcotischen, kamen wir überein, den Patienten auf eine ganz milde, reizlose Diät zu setzen und vom Gebrauche aller kräftigen Medicamente für den Augenblick abzustehn. Demgemäfs wurde Milch als alleiniges Nahrungsmittel bestimmt, nebenbei 3 mal täglich ein halber Theelöffel Brausepulver und grß *Morphium aceticum*, endermatisch auf die Herzgrube zu appliciren, verordnet.

Schon wenige Tage nach diesen Anordnungen war der Zustand günstig verändert. Das Erbrechen milderte sich bedeutend, wurde am Anfange noch durch den Genufs der Milch,

wenn auch im geringern Grade hervorgerufen, verlor sich aber nachher beinahe ganz. Die Milch wurde nun sehr gut vertragen und reichte hin, die früher grofsen Qualen des Hungers und Durstes zu beseitigen. Die Quantität derselben wurde nach und nach gesteigert, so dafs der Patient nach ein paar Wochen eines um Vieles günstigern Befindens, 1 – 1½ Stoff trinken konnte. Mit der verminderten Reizbarkeit im obern Theile des Verdauungskanals und dem vermehrten Genufs wirklich nahrhaften Stoffes kehrte auch schon in der ersten Woche nach begonnener Milchdiät eine normale Thätigkeit im untern ein, es folgte freiwilliger Stuhlgang fast täglich und nur ganz ausnahmsweise waren wir im weitern Verlauf des Uebels genöthigt, in dieser Beziehung nachzuhelfen. Die immer grofse Efslust konnte zwar nicht ganz durch die Milch befriedigt werden, doch scheuten wir sowohl, als der Patient selbst, massivere Nahrungsmittel und nur allmählig wurden Grützen in Milch gekocht gut vertragen; ganz schwanden aber die Zufälle nicht. Ein leichtes Brennen im *Oesophagus*, Aufstofsen, Flatulenz, Pulsation im *epigastrio* bestanden fort und in sehr grofsen, 3, 4 auch wohl 6 Tage betragenden Zwischenräumen kehrte das Erbrechen wieder, dabei aber gewann Patient an Lebensmuth und Kräften. Der Schlaf wurde ruhiger und erquickender und ein ferneres Schwinden der Musculatur war nicht bemerkbar. Nach und nach wurden Fleischsuppen, Bier und Kaffee zum Frühstück genossen und vertragen, aber Milch blieb das Hauptnahrungsmittel. Der Kranke benutzte auch die schönen Tage des Spätsommers, um kleinere und dann gröfsere Spatziergänge zu unternehmen, die ihm sehr gut bekamen. Dennoch blieb die Reizbarkeit gegen festere Nahrungsmittel sehr grofs und jeder Versuch, etwas der Art zu geniefsen, bestrafte sich durch augenblickliche Rückkehr des Erbrechens. Konnte man auch mit diesem Resultate der bisherigen Behandlung einigermafsen zufrieden sein, so war doch auch andrerseits der schleichende Gang der anscheinenden Besserung, verbunden mit der Anwesenheit der noch vorhandenen Beschwerden, nicht geeignet, die

Besorgniſs vor einem zwar zurückgedrängten, aber nicht überwundenen Feinde zu verscheuchen, die wir denn auch nie gegen die Angehörigen des seiner Genesung entgegenhoffenden, Patienten verbargen. Hin und wieder wurden die Beschwerden stärker, namentlich verbreitete sich das brennende Gefühl von der Speiseröhre auf den Rücken, verursachte dann zuweilen grofse, aber vorübergehende Beklemmung und machte blutige Schröpfköpfe nothwendig, die auch mit gutem Erfolge angewendet wurden. Wir faſsten nun die Idee einer chronischen Verdickung des *Oesophagus* und machten deshalb, bei Fortsetzung derselben Diät, Gebrauch von einer Auflösung des *Extractum Conii* in *Aqua Laurocerasi* in steigenden Gaben. Dies Mittel erleichterte den Kranken bedeutend, das Drücken und Brennen im *Oesophagus* verminderte sich auffallend und kehrte nur von Zeit zu Zeit wieder, alle übrigen Verdauungsfunctionen regelten sich, der Kranke setzte seine Spatziergänge fort und gewann mit der Zunahme seiner Kräfte immer mehr Hoffnung, in kurzer Zeit seine Dienstgeschäfte wieder zu versehn.

Trotz unserer Aufmerksamkeit und nachdem kein Vorbote vorangegangen war, stellten sich Anfangs October, unter dem Gebrauch der Cicutalösung narcotische Zufälle ein, die zwar nach dem Aussetzen des Mittels und Darreichung leichter *Antidota* bald beseitigt wurden, aber den Patienten sehr angegriffen hatten. Kaum davon befreit, ging er wieder, ohne alle Rücksicht auf die eingetretene naſskalte Witterung, aus, glaubte sich eines Tages dabei stark erkältet zu haben und kam sehr unwohl nach Hause. Die Scene hatte sich plötzlich geändert. Der früher kaum bemerkbare Husten trat mit grofser Heftigkeit auf, Patient fieberte bedeutend, hatte grofsen Durst, sehr unruhige Nächte und befand sich in grofser Aufregung und Unruhe. Von neuem erschien das Erbrechen von Husten unterbrochen und wieder durch ihn angeregt, und entleerte sehr bedeutende Massen zähen Schleims. Genossen konnte gar nichts werden, ohne sofort den heftigsten Husten zu erregen, der dann mit gleichzeitigem Erbrechen das eben Verschluckte wie-

des auswarf. Das Fieber hatte den Character einer *continua remittens*, exacerbirte stark des Abends, pleuritische Stiche in der rechten Brust gesellten sich hinzu, der Kranke zerfloſs in Schweiſs, die Kräfte sanken schnell. Der Husten war unerträglich, er setzte bald fast gar nicht mehr aus, auch wenn lange Zeit gar nichts geschluckt war; die ausgeworfenen Massen enthielten dicke Flocken und kleine gelbliche Körnchen, waren hin und wieder bräunlich gestreift und verbreiteten einen furchtbaren Gestank um den Kranken. Es konnte kein Zweifel sein, daſs sich Lungentuberkeln schnell erweicht haben muſsten und durch Husten und Erbrechen ausgeleert wurden. Die Hektik schritt unaufhaltsam vor und kaum war man im Stande, auch nur einige palliative Hülfe zu leisten. Die Qualen waren unsäglich, bei lechzender Zunge muſste Patient sich alles Trinkens enthalten, um seine Marter nicht zu vermehren, bald wuchs auch die Kurzathmigkeit so sehr, daſs er nur sitzend im Bette zubringen konnte, weil er sonst zu ersticken glaubte. Dennoch schwand nicht alle Hoffnung des Kranken und noch wenige Stunden vor seinem Tode erbat er sich mit unterbrochener Stimme eine Pfeife, die er nächst dem Branntwein stets am meisten geliebt hatte, that einige Züge und verschied kurze Zeit darauf, unter den Zeichen der höchsten Erschöpfung, nachdem nur 14 Tage seit dem ersten Auftreten der Brustaffection vergangen waren.

Die Section hatte Herr Dr. *Burdach* die Güte zu verrichten, 65 Stunden nach dem Tode. Auffallende Spuren der Fäulniſs waren noch nicht eingetreten. Bei Eröffnung der Brusthöhle quoll sofort eine Menge stinkenden Wassers aus der rechten Seite derselben hervor und ehe an eine nähere Untersuchung gegangen werden konnte, muſsten gegen 4 Stoff dunkelgelbliches, stinkendes, mit vielen weiſsgelben Eiterflocken, wie sie der Patient auszuwerfen pflegte, gemengtes *Serum* ausgeschöpft werden; eine Menge solcher Flocken blieben auf dem Zwerchfell liegen. Dieses *Fluidum* hatte die ganze rechte Hälfte der Brusthöhle ausgefüllt und wir erstaunten nicht wenig im ersten

Augenblicke hier keine Lunge zu finden. Später zeigte sich ein sehr unbedeutender Rest derselben fest an die Wirbelsäule angedrückt. Es lag hier nämlich ein etwa $\frac{1}{2}$ Zoll breiter, eine Linie dicker, graubläulicher Streifen ganz fest zusammengedrängt und an der Wirbelsäule adhärirend, der noch Spuren des Lungengewebes erkennen liefs, in den aber in der letzten Lebenszeit keine Luft eingedrungen sein konnte. Eben so wenig konnte man Tuberkeln darin entdecken. Die linke Lunge, die offenbar allein die Athmungsfunction verrichtet hatte, war an mehreren Stellen mit der Rippenpleura fest verwachsen und zeigte mit Ausnahme einiger, weniger, zerstreuter, kleiner, mitunter steinharter Tuberkeln nichts Abnormes. Herz und grofse Gefäfse gesund. Um nun den *Oesophagus* zu untersuchen, wurden alle darüber gelegenen Organe zur Seite geschoben, derselbe nahe unter den Schlund losgetrennt und von oben nach unten von der Wirbelsäule, an der er sehr fest adhärirte, losgetrennt. Ueber die Mitte desselben gelangt, fanden wir ihn stark angeschwollen, verdickt, sehr fest an der Wirbelsäule adhärirend. Die Lösung war hier schwierig und um nicht das Object zu zerstören, lösten wir, nach Erweiterung des ersten Schnittes über die Bauchhöhle, den Magen aus seinen Verbindungen und trennten nun von unten nach oben den *Oesophagus* jener Stelle entgegen, zuletzt auch diese selbst und nahmen den *Oesophagus* mit dem Magen heraus. Wir spalteten nun den *Oesophagus* von oben nach unten zu und fanden in der sehr verdickten und im Umfange bedeutend erweiterten Stelle desselben ein grofses Geschwür, das etwa $2\frac{1}{2}$ Zoll über der *Cardia* begann und sich bis auf einen Zoll von ihr erstreckte und die ganze Peripherie derselben einnahm. Das Geschwür von gelblichen stinkenden Eiterflocken, wie wir sie im *cavum pleurae* gefunden, reichlich bedeckt, hatte eine verschiedene Tiefe, theils war nur die Schleimmembran und zwar im ganzen Umfange zerstört, theils war auch schon in trichterförmiger Abstufung die Muskelhaut angegriffen und zerfressen, so nämlich, dafs sich blind endende lange Taschen zwischen

Schleimhaut und *musculosa* gebildet hatten, und endlich fand sich an der, der rechten Brusthöhle zugekehrten Grundfläche eine, eine dicke Fingerspitze betragende, Perforation von ovaler Form mit sehr zerrissenen Rändern. An der äufsern Fläche umgaben diese Oeffnung rundum Fetzen des rechten Pleurasackes oder des hintern Mittelfells, die wir bei Abtrennung des *Oesophagus* mit ausgeschnitten hatten. Es hatte somit sich eine unmittelbare Communication zwischen *Oesophagus* und rechter Brusthöhle gebildet, der Lungenrest dieser Seite zeigte keine geschwürige Stelle, wie wenn die Communication durch ihn statt gefunden hätte. Im Unterleibe, so weit wir ihn übersehen konnten, zeigte sich nichts Auffallendes Eine genauere Untersuchung desselben wurde nicht gestattet, auch nicht beabsichtigt.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Mineralquellen von Kissingen und ihre Beziehung zu denen von Brückenau und Bocklet. Nach eignen Erfahrungen für Aerzte und Nichtärzte von *Christian Pfeufer*, Dr. Vorstande des K. Medic. Comité, dir. Arzte des allgem. Krankenhaus. u. Professor zu Bamberg. Bamberg 1839. VIII. u. 248. S. 8.

(Diese Bemerkungen eines allgemein mit Recht geachteten, erfahrnen Arztes, der nicht officieller Badearzt war oder ist, aber elf mal die genannten Badeorte jedesmal auf mehrere Wochen besucht, also hinreichende Gelegenheit gehabt hat, sie mit Mufse und ohne von Vorurtheil und Interesse befangen zu sein, zu prüfen und würdigen, diese Bemerkungen haben wir mit dem lebhaftesten Nutzen gelesen. Man erwarte hier keine *crambe cocta*. Der Verf. hält sich keinen Augenblick bei dem tausendmal Gesagten und Bekannten auf, er ist kein blinder

Lobredner der eignen Waare, kein begeisterter Anpreiser des *Bolzano*'schen Weinkellers, und wir glauben seine Schrift nicht besser characterisiren zu können, als wenn wir sie ein Supplement zu allen übrigen, mehr monographischen Schilderungen von Kissingen nennen. Besonders werthvoll ist die, durch die ganze Schrift gehende Schilderung der genannten Wässer nach ihrer subjectiven Wirkung auf den Herrn Verf., der die Kissinger Bäder und Quellen gegen Nierensteine mit dem glücklichsten Erfolg gebraucht hat).

Grundrifs der Encyclopädie und Methodologie der Natur- und Heilkunde nebst einer Uebersicht der Geschichte der Medicin und des gegenwärtigen Standes des Medicinal-Unterrichts-Wesens in den europäischen Staaten. Von *C. F. Heusinger.* Eisenach 1839. XV. u. 548. S. 8.

(Ein sehr verdienstliches und für Anfänger eben so lehrreiches als deshalb empfehlenswerthes Buch, in dem sich der Verf. nach langer Zeit einmal wieder vernehmen läfst. Er hat den Begriff »Encyclopädie« mehr im allgemeinern, organisch-philosophischen Sinne der neuesten Zeit aufgefafst, und giebt daher mehr als die ältern medicinisch-encyclopädischen Handbücher. — Bei der Schilderung des Medicinalwesens Preufsens ist irrthümlich bemerkt, dafs die Medicinalsection (»Abtheilung«) im Ministerio des Cultus keine verwaltende Behörde sei, da grade sie im Gegentheil die oberste Medicinalverwaltung ausübt; eben so ist es, nach dem Namen des von ihm angeführten Referenten, eine Verwechselung, wenn der Verf. angiebt, dafs das Ministerium des Innern die verwaltende Behörde sei, da hier vielmehr dann das Berliner Polizei-Präsidium genannt sein müfste. Dafs er die Zwittergeschöpfe der Chirurgen erster, zweiter, dritter Classe verwirft, versteht sich, nach seiner richtigen und wissenschaftlichen Ansicht von der Ausübung der Heilkunde von selber. Auch der angehängte Abrifs über die Geschichte der Heilkunde liest sich flieſsend, und ist als Ein-

leitung und Einladung zu einem gründlichern historischen Studium ganz ausreichend).

Ueber die Wirkung und die Anwendung der Heilquellen zu Franzensbad von Dr. *Niclas Bened. Conrath*, K. K. Rathe und Brunnenarzte. Prag 1839. (nicht im Buchhandel.) 142. S. 8.

(Aus dieser, zweckmäfsig für die Kurgäste von einem der zuverlässigsten und empfehlungswerthesten unter den lebenden Brunnenärzten abgefafsten Schrift, wollen wir für die Leser dieser Wochenschrift als neu dasjenige ausheben, was darin über die kürzlich erst entdeckte und in Gebrauch gekommene, von dem Herrn Herausgeber dieser Blätter in seinen Reiseskizzen zuerst öffentlich erwähnte Wiesenqueile mitgetheilt ist. Nach der S. 8 gegebenen Analyse steht dieselbe zwischen der Salzquelle und dem kalten Sprudel, von dem sie, bei weniger Eisen- und Kohlensäure, durch einen stärkern Inhalt an Natrumbicarbonat und kohlensaurer Talkerde abweicht, hingegen sich von der Salzquelle durch eine gröfsere Menge sowohl von Glaubersalz, als von Eisen und Kohlensäure unterscheidet. Sie hat wegen ihres Reichthums an freier Kohlensäure eine entschieden erregende Wirkung auf das Nervensystem, besonders die Unterleibsnerven, während ihre Natronsalze sie stärker abführend machen, als alle übrigen Franzensbader Quellen, was Ref. der die Wiesenquelle bereits im vorigen, wie im diesjährigen Sommer bei etwa 10 Kranken angewandt hat, bestätigen kann).

Paracelsus, sein Leben und Denken. Drei Bücher von *Michael Benedict Lessing*, Dr., pr. Arzte in Berlin. Mit einem (Portrait) Titelkupfer. Berlin 1839. XVI. u. 250. S. 8.

(Der Verf., dessen Geschichtswerk auch in dieser Wochenschrift von einem der ersten Sachkenner mit gebührender An-

erkennung angezeigt worden, erwirbt sich mit dieser gründlichen Arbeit das Verdienst, der »Anwalt eines grofsen Mannes zu werden, den seine Zeitgenossen verläumdeten, und die Nachwelt nicht zu würdigen verstand, und in dem nur wenige Auserwählte den erhabenen Geisterkönig ahneten.« In der That ist eine Würdigung dieses originellsten unter allen medicinischen Systematikern eine nothwendige, aber auch schwierige Arbeit, wenn man erwägt, wie derselbe bald erhoben, bald und meistens in den Abgrund tiefster Verachtung gestürzt worden ist. Wenn ihn *von Helmont* einen »Vorläufer der wahren Arznei,« eine »Zierde Deutschlands« nannte, so schimpfte ihn *Conring* ein *monstrum hominis*, *Zimmermann* ein »besoffenes Schwein,« *A. F. Hecker* nannte ihn einen Mann ohne alle wissenschaftliche Bildung, *Sprengel* hielt ihn fast, und *Neumann* wirklich für wahnsinnig. Der Verf. findet das Princip der *Paracelsischen* Medicin (S. 84) darin: »die organische Natur in ihrer rein natürlichen, physiologischen Entwicklung aus einem Keime oder Saamen von innen heraus aufzufassen, alle Kräfte, die diese Entwicklung hervorbringen, zu individualisiren und zu personificiren, und die verschiedenen Individualitäten somit in ihrer Gegenseitigkeit, namentlich aber das Wechselverhältnifs zwischen Mikrokosmus und Makrokosmus zu betrachten.« Geistvoll führt er den Beweis dieser Ansicht, nach einer Betrachtung des Lebens des *Paracelsus*, das er von den Flecken, die man ihm angeworfen, zu reinigen sucht, aus den Schriften des *Paracelsus*, und wir dürfen versichern, dafs man das Buch mit Nutzen und Vergnügen lesen wird, in welchem uns auf jeder Seite die originellsten und anregendsten Gedanken des *Paracelsus* begegnen).

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 46. *Berlin, den 16ten November* 1839.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin. Von der Redaction. — Die Verwandtschaft der Rheumatismen und Erysipelaceen. Vom Dr. Canstatt. (Schluſs.) — Vermischtes. Vom Dr. Bönten. — Literatur. (Varrentrapp's medicin. Reise.) Vom Dr. Z.

Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten Juli, August und September 1839.

Mitgetheilt von der *Redaction* *)

Die Witterung im Monat Juli war durchgehends der Jahreszeit angemessen. Die Temperatur war angenehm warm, nicht selten drückend heifs, bei vorherrschender Trockenheit, und die Wechsel der Temperatur waren weder bedeutend noch plötzlich; der niedrigste Stand des Thermometers war + 8,2°, der höchste 25,5° *R.*, der mittlere Stand am Morgen + 12,1°, Mittags + 19,2°, Abends + 14,2° *R.* Obgleich sich nur dreimal Gewitter zeigten, und zwar von mäfsiger Heftigkeit, es aufserdem nur selten einmal, aber dann sehr heftig regnete, so waren die ganz heitern Tage doch selten und der Himmel oft

*) Durch Zufall diesmal verspätet. d. Red.

durch leichte Wolken getrübt. — Der Stand des Barometers zeigte weder bedeutende noch plötzliche Schwankungen und wich nicht sehr von dem mittlern ab; der höchste Stand war 339,86‴, der niedrigste 332,31‴, der mittlere 337,55‴. — Der Strich des Windes war sehr constant aus Westen, öfter mit einer Abweichung nach Süden als nach Norden, nur einigemal und auf kurze Zeit wehte der Wind aus Nord, Nord-Ost und Süd; heftigere Luftströmungen fehlten ganz. — Von besondern Phänomenen verdient nur die Nebensonne am 15ten Nachmittags und das feurige Abendroth an demselben Tage Erwähnung.

Die Witterung im Monat August war milde und gleichmäfsig und in jedem Betracht sehr angenehm: die Temperatur zeigte weder starke noch plötzliche Abweichungen und der höchste Stand des Thermometers war + 23,3°, der niedrigste + 6,7° *R.* Die mittlere Temperatur war Morgens + 10,3°, Mittags + 17°, Abends + 12,2° *R.* Es herrschte weder Nässe noch Trockenheit vor, obgleich fast zwei Drittheile des Monats Regen, besonders in der Nacht brachten; Gewitter fehlten in diesem Monat ganz, dagegen wurden zu Ende desselben dichte Nebel Morgens bemerkt. Der Stand des Barometers war wie im vorigen Monat, etwas mehr als der mittlere, und zeigte weder schroffe noch sehr bedeutende Veränderungen; der höchste Stand desselben war 339,72‴, der niedrigste 332,52‴, der mittlere 337,52‴. — Der Strich der Winde war ebenfalls der des Juli gleich und der Westwind, oft mit südlicher, selten mit nördlicher Abweichung herrschte vor: heftigere Luftströmungen wurden nicht bemerkt. Bedeutendere Phänomene wurden in diesem Monat nicht beobachtet.

Die Witterung im Monat September war ebenfalls im Durchschnitt milde und angenehm und nur wenige Tage erinnerten an den nahenden Herbst. Die Temperatur war Morgens um 8 Uhr im Mittel + 11,3°, Mittags + 16,3°, Abends + 15° *R.* Der höchste Thermometerstand war + 23,8°, der niedrigste + 7,2° *R.* — Im Allgemeinen fiel wenig Regen,

obgleich öfter sparsamer Regen fiel: am 13ten war das letzte Gewitter. — Der Stand des Barometers war weniger hoch, als in den vorigen Monaten: der höchste Stand desselben war 339,60‴, der niedrigste 330,04‴, der mittlere war am Morgen 334,77‴, am Mittag 333,14, am Abend 336,24‴. — Der Strich der Winde blieb, wie in den vorigen Monaten, ziemlich constant aus Westen, vorzüglich mit südlicher Abweichung. Nur selten wurde Nord- und Nord-Ost-Wind, öfter Süd- und Süd-Ostwind bemerkt. — Unter den Phänomenen verdient wohl auch hier das schöne Nordlicht eine Erwähnung, welches in ganz Deutschland und im gröfsten Theil von Europa beobachtet wurde.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen war bedeutender, als dieses im vorigen Quartal der Fall gewesen war, und das Verhältnifs der Todesfälle zu den Geburten stellte sich weniger günstig.

Der Charakter der Krankheiten veränderte sich nicht, in sofern die rheumatisch-catarrhalischen Krankheitsformen die herrschenden waren; die schon gleichzeitig mit diesen herrschend gewesenen gastrischen Affectionen gewannen aber mehr und mehr das Uebergewicht und bildeten mit jenen häufige Complicationen.

Die catarrhalischen Affectionen, häufiger ohne als mit Fieber, zeigten sich unter der Form von Schnupfen, Husten, Heiserkeit, Anginen und Ophthalmieen: sie zeichneten sich weniger durch Intensität als durch Hartnäckigkeit aus, namentlich die Husten und Heiserkeiten, und eine gewisse Hinneigung zum Nervösen zeigte sich besonders bei jenem, indem er bei einiger Dauer gewöhnlich einen krampfhaften Charakter annahm: bei Kindern ward nicht selten im Anfang der Catarrhe der Croupton im Husten bemerkt, ohne dafs der wahre Croup zur Entwickelung kam.

Die rheumatischen Affectionen waren ebenfalls häufig und hartnäckig, doch kamen die eigentlichen rheumatischen Fieber seltner vor, und wo diese Affectionen mit Fieber verbunden

waren, da fehlte es selten an einer gastrischen Complication, mit deren Beseitigung auch das Fieber verschwand. Am häufigsten kamen diese Affectionen am Kopfe vor und hatten, als Neuralgieen, mehr den nervösen Charakter, indem sie nicht selten in ihrem Verlauf etwas Typisches annahmen. Selten oder fast nie trugen diese selbst mit Fieber verbundene Affectionen den entzündlichen Charakter an sich.

Bedeutender und mannichfaltiger war die Zahl der gastrischen Affectionen. Bei diesen ist zuvörderst zu bemerken, dafs bei einer grofsen Anzahl von Menschen sich eine gewisse Prädisposition zu derartigen Uebeln durch eine abnorm gesteigerte Empfindlichkeit der Unterleibseingeweide kund gab. Bei vielen steigerte sich diese zu einer länger oder kürzer dauernden Gastrodynie, welche sich nicht selten zum cardialgischen Schmerz steigerte: eben so gab sich jene bei vielen Individuen durch eine grofse Neigung zu kolikartigen Schmerzen, bald mit, bald ohne Bauchflufs kund In sehr vielen Fällen steigerten sich diese Affectionen zu Durchfällen und Brechdurchfällen, welche sich verschiedenartig gestalteten. Bald waren es zwar mit Heftigkeit eintretende, aber ephemere Uebel, die ohne weitere Hülfe rasch verschwanden; bald waren es wäfsrige Durchfälle mit mehr oder weniger Kolikschmerz, die erschöpften, bei manchen nur zu gewissen Tageszeiten, namentlich in den Morgenstunden sich zeigten, die aber schon eines heilenden Eingriffs bedurften; bald wiederum waren es offenbare kritische Diarrhöen, nicht wäfsrig, sondern stercorös, welche durchaus negative Behandlung erforderten. Nicht selten gesellten sich zu diesen Durchfällen *Tenesmus* hinzu und eine Ruhrepidemie war unter diesen Auspicien wohl zu befürchten: es bildete sich indessen hier eine solche nicht aus, wenngleich in der Umgegend dieses hier und da der Fall war, und nur sporadisch kam diese Krankheit, dann aber in bedeutender Intensität vor. Kinder waren dieser Form der gastrischen Affectionen besonders unterworfen und es kamen nicht gar selten die Fälle vor, welche auf Gastromalacie zu deuten schienen. Bei den meisten dieser

Affectionen schien eine zu reichlich oder krankhaft abgesonderte Galle eine Hauptrolle zu spielen.

Nächst diesen wurden gastrische Fieber nicht selten bemerkt, und zwar mit öfter wiederkehrendem typischen Frostschauer, so dafs eine Annäherung an die *Intermittens* und Verwandtschaft zu denselben nicht zu verkennen war; die wahre *Intermittens* aber bildete sich nur sporadisch aus, wie überhaupt in diesem Jahre diese Krankheitsform zu den seltnern Erscheinungen gehörte. Dagegen waren diese Fieber nicht selten die Einleitung zu schweren und sehr tödtlichen gastrisch-nervösen Fiebern, die, wenngleich bei weitem seltner als vor mehrern Jahren und durchaus nicht in epidemischer Verbreitung vorkommend, doch, besonders unter jüngern Individuen, unverhältnifsmäfsig mehr Opfer forderten.

Die in den letzten Monaten so häufigen Erysipelaceen kamen seltner vor, dagegen aber die auf Gastricismus beruhenden Schwämmchen im Munde sehr häufig beobachtet wurden.

Was die chronischen Krankheiten anlangt, so wurden die seit längerer Zeit als vorherrschend bemerkten, auf Blutfälle beruhenden Uebel, als Hämorrhagieen, und die in *Plethora* und congestiven Zuständen ihren Grund habenden Affectionen viel seltner bemerkt, obgleich hämorrhoidalische Uebel immer noch häufig vorkamen; dagegen waren die verschiedenen dyscrasischen Krankheiten, namentlich die *Scrofulosis*, in sofern sie in den drüsigten Organen und in den Schleimhäuten efflorescirten, immer noch Gegenstand häufiger Beobachtung.

Von acuten exanthematischen Krankheiten zeigte sich keine in epidemischer Verbreitung, nur die Menschenpocken, rein oder in ihrer durch vorangehende Vaccine bedingten Modification, waren ein Gegenstand der Beobachtung.

Aphorismen über die enge Verwandtschaft der Rheumatismen und Erysipelaceen.

Mitgetheilt
vom Dr. *Karl Canstatt*, Königl. Bair. Gerichtsarzte zu Ansbach.

(Schluſs.)

Beide Krankheitsprocesse, erysipelatöser und rheumatischer, zeichnen sich durch die Unbedeutendheit der anatomischen Veränderungen, welche man in den Leichen der auf der Höhe der acuten Krankheit Verstorbenen findet, aus. Wasserbildung im Zellgewebe, Wasserbildung in den serösen Säcken, eine nicht mit der Intensität des Krankheitsprocesses im Verhältnisse stehende Röthung der innern Hautflächen sind die alleinigen Residuen jener stürmischen pathischen Revolutionen. Man hat Röthe der groſsen Gefäſsstämme als wesentliche anatomische Veränderung angegeben, sie mit electrischen Figuren verglichen; das gebildete Wasser hat vielleicht eigenthümliche Qualitäten; lauter Probleme, die erst von zukünftiger Erfahrung die vollständige Lösung erwarten.

In der fieberhaften Reaction, welche den rheumatischen und erysipelatösen Krankheitsproceſs begleitet, läſst sich eine gewisse Aehnlichkeit und zugleich eine charakteristische Verschiedenheit, welche mit den früher erwähnten Differenzen aufs Innigste zusammenhängt, nicht verkennen. In beiden Krankheitsprocessen kann die Reaction mäſsig (erethisch), heftig (synochal), oder ohnmächtig (torpid) sein.

Zwei Erscheinungen zeichnen jedoch das rheumatische und erysipelatöse Fieber vor allen Andern aus: dies ist

1) eine auſserordentliche Frequenz des Pulses. Welcher Practiker kennt nicht die ungewöhnliche Hartnäckigkeit des frequenten Pulses in acuten Rheumatismen? so lange diese Frequenz dauert, ist man, wenn auch alle übrigen Symptome ver-

schwunden sind, niemals sicher, dafs sich nicht der rheumatische Anfall erneuern werde. Eben so charakteristisch ist diese Frequenz für das Fieber der Erysipelaceen und auch hier ist sie oft nicht minder hartnäckig.

2) Die Beschaffenheit des Harns; er ist bei Rheumatismen auffallend sauer, enthält Harn-, Purpur-, rosige Säure im Ueberschusse; in den Erysipelaceen ist ebendasselbe Secretum mit einem Stoffe alkalischer Natur, mit Gallenpigmenten überladen.

Aus dem Verhalten der Rheumatismen und Erysipelaceen zu andern Krankheitsprocessen ergeben sich fernere Analogieen. Beide Familien haben nur wenig Fähigkeit, sich mit andern ihnen fremden pathischen Vorgängen zu combiniren. Man spricht von rheumatischer und erysipelatöser Entzündung. Diese Entzündung ist keine Combination; sie ist nichts anderes als der local-fixirte rheumatische oder erysipelatöse Procefs selbst; diese Fixirung ist gar nicht möglich ohne örtlich veränderte Gefäfsaction; will man diese nun Phlogose nennen, so erweist man dem Götzen der neuern Zeit die Ehre der Allgegenwart, auf die er im ganzen Gebiete der Nosologie Anspruch zu machen scheint. Denn was ist heut zu Tage nicht Entzündung? Nur hat diese Entzündung Eigenschaften, welche vielleicht allen übrigen Krankheiten, die man auch mit diesem Namen beschenkt, abgehen. Sie ist aufserordentlich flüchtig und wandelbar, (weil sie eben nichts anders als das temporär fixirte Rheumatische oder Erysipelatöse ist), und die materiellen Veränderungen, welche sie in den ergriffenen Organen hinterläfst, sind höchst unbedeutend im Verhältnisse zur Intensität der functionellen Erscheinungen. Wir könnten noch andere Unterschiede, wie die Eigenthümlichkeit des Schmerzes, die Art der Entscheidung, die Tendenz zu Recidiven dieser sogenannten Entzündungen aufführen, wenn nicht die bereits erwähnten hinreichend das erweisen würden, was wir hier beabsichtigen.

Beide Krankheitsprocesse combiniren sich mit catarrhalischen Erscheinungen. Der Grund ist offenbar; acuter Catarrh ist nichts anderes als Rheumatose, als *Erysipelas* der Schleim-

haut; diese drei Krankheitsfamilien, wenn man sie trennen will, greifen nach allen Richtungen hin in einander. Eine richtige Auffassung der physiologischen Bedeutung der entgegengesetzten Hautflächen im Organismus, eine genaue Erkenntnifs des Verhältnisses dieser Flächen zu den äufsern cosmischen Potenzen, welche auf sie einwirken, mufs nothwendig ein klareres Licht über die Verwandtschaftsbeziehungen der Rheumatismen, Erysipelaceen und Catarrhe verbreiten.

Die Ursachen, welche, so weit wir sie kennen, die rheumatischen oder erysipelatösen Krankheitsprocesse erzeugen, sind, abgesehen von contagiöser *Genesis* derselben, für unser begränztes Erkenntnifsvermögen vollkommen identisch. Die vorzüglichste Prädisposition zu Rheumatismus, so wie zu *Erysipelas* bedingt die zarte vulnerable reizbare Individualität des Hautsystems.

Jene durchscheinende, sich leicht stärker röthende, gegen Temperaturveränderungen, gegen jede Art von Reiz äufserst empfindliche *Cutis* ist ein Eigenthum der sowohl von Rheumatismen als von Erysipelaceen am häufigsten heimgesuchten Individuen.

Die kindliche und Blüthenperiode des Lebens ist diejenige, wo acute rheumatische und erysipelatöse Formen am frequentesten vorkommen.

In der Jahreszeit, wo das Schleimhaut- und Hautleben seine höchste cyklische Entwicklung erreicht, Sommer und Herbst, herrschen Rheumatismen und Erysipelaceen epidemisch.

Eine ähnliche Constitution der Atmosphäre begünstigt das Vorkommen beider Krankheitsprocesse: der Temperaturwechsel mufs rasch sein, grofse Hitze bei Tage mit kühlen Nächten alterniren; gewitterreiche Zeiten sind vorzugsweise geeignet, diese pathischen Processe häufiger zu erzeugen. Welchen Antheil die Luftelectricität habe, wissen wir noch nicht.

Rheumatismen und Erysipelaceen werden durch Schädlichkeiten erzeugt, die entweder auf die äufsere Haut- oder auf die Schleimhautfläche wirken: Durchnässung, Erkältung, kalter

Trunk, Reizung der Darmschleimhaut durch unverdauliche Speisen, Reizung der äufsern Haut durch Verletzung.

Die acuten Formen der Rheumatismen und Erysipelaceen verlaufen gern typisch und meist nach dem Rhythmus der siebentägigen Periode. Es ist schwierig, ja bei vielen Formen dieser Familien unmöglich, den Krankheitscyclus zu unterbrechen.

Auch in den Ausgängen sind sich beide Krankheitsprocesse ähnlich. Rheumatismen und Erysipelaceen werden durch auffallende Haut- und Harnkrisen entschieden; bei beiden ist die Hautkrise sehr ausgezeichnet. Bei beiden bilden sich als Supplementarkrise phlyctänöse Eruptionen an der Gränze des Schleimhautsystems und der äufsern Haut, besonders an den Mundwinkeln und Lippen. Bei beiden erfolgt aber die Genesung nicht mit einem Schlage, sondern lange Zeit bleibt noch grofse Empfindlichkeit des Hautsystems, Neigung zur Erkältung, Empfindlichkeit des Darmkanals, und Neigung durch die geringste Veranlassung, durch geringes Uebermaafs der Speisen ein erneutes Erkranken zu veranlassen, zurück.

Rheumatismen und Erysipelaceen haben Tendenz zum Ausgange in Wasserbildung und in miasmatische acute Scropheln.

Verschwinden der Rheumatismen und Erysipelaceen von äufsern Theilen hat entweder Reizung innerer Organe oder rasche Lähmung des Nervensystems zur Folge.

Zu Rheumatismen gesellt sich gern bösartige Reizung der *Serosae* (der *Arachnoidea*, *Pleura*, des Peritonäums), zu Erysipelaceen bösartige Reizung der *Mucosae* (brandige *Angina*, Croup, *Bronchitis*, *Metritis*, *Enteritis*).

Die therapeutischen Regeln für die Behandlung der acuten Rheumatismen und Erysipelaceen stimmen im Wesentlichen überein. Beides sind Krankheitsprocesse, welche von selbst absterben, die Bedingung der Heilung in sich selbst enthalten. Das exspectative Verfahren ist daher Grundmethode und variirt nur nach dem heftigern oder geringern Grade der Reaction. Des Arztes Geschäft ist, jede Störung vor der naturgemäfsen

Entwicklung dieser Krankheitsprocesse fern zu halten und sorgfältig darüber zu wachen, dafs die in diesen Vorgängen so ausgezeichnete Tendenz zu materiellen Ausscheidungen keine Hemmung durch Anhäufung des Productes erleide. Dieses ist der Zweck der hier so allgemein gerühmten antigastrischen Methode, welche aber nur so lange am Platze ist, als die Natur selbst durch die Erscheinungen der gastrischen Turgescenz die fortdauernde Anhäufung des Products zu erkennen giebt. Eben so mufs für den zur Vollendung der Heilung nothwendigen Zustand der äufsern Hautfläche Sorge getragen werden. Kommt es hier nicht zur Ausscheidung, so ist in beiden Krankheitsfamilien der Hauttrieb zu unterstützen. Entsteht übermäfsige Spannung der Flächen, durch Trockenheit, Sprödigkeit und mangelnde Secretion der Haut- und Darmfläche sich auszeichnend, so vermag in beiden Krankheitsprocessen nichts wohlthätiger jene Spannung zu mindern und die Rückkehr zur Norm vorzubereiten als die Befeuchtung der Haut durch warme Begiefsungen und Waschungen, und die Befeuchtung der Darmfläche durch häufig gereichtes kühlendes Getränk. Dafs der veränderte Chemismus der Secretionen den Gegensatz von Säure oder Alkali in den Waschungen und im Getränke fordere, und dafs dadurch die heilsame Wirkung dieser Mittel unterstützt werden könne, ist wahrscheinlich, und zum Theil auch schon durch die Erfahrung dargethan.

Hat sich der rheumatische und erysipelatöse Procefs äufserlich fixirt, so tritt hier und dort die Indication ein, diese pathische Reizung so lange äufserlich festzuhalten, bis der Krankheitsprocefs durch sich selbst zu Ende läuft.

Vermischtes.

Heilung eines bedeutenden Blasenschleimflusses.

Ein Vierziger, der in seiner Jugend sehr ausgeschweift hatte und vielfach syphilitisch afficirt gewesen war, litt seit längerer Zeit an *Blennorrhoea vesicae urinariae.* Der Kranke magerte dabei zusehends ab, hatte nächtliche Schweifse, litt an Appetitlosigkeit und sämmtliche Erscheinungen auf Magenschwäche schiebend, suchte Pat. durch stärkere Weine und kräftige Fleischdiät sich zu stärken. Die Beschaffenheit des Urins war von ihm noch nie untersucht worden. In diesem Frühjahr wurde Pat. von der Grippe befallen und klagte dabei zugleich über Druck und gelinde Schmerzen in der Magengegend. Der gelasssene Urin war dunkel gefärbt und enthielt eine ungewöhnliche Quantität flockigen, zähen Schleims. Die Grippe verschwand binnen wenigen Tagen, der Schleimausfluss aus der Blase währte aber bei nächtlichen Schweifsen fort und Pat. entleerte unter mäfsigen Schmerzen in der Blasengegend täglich einen guten Schoppen des genannten Schleimes. Nach Beseitigung des vorhandenen chronisch-entzündlichen Zustandes der Blasenschleimhaut durch örtliche Blutentziehung, Einreibung der Mercurialsalbe und *Linimentum ammoniatum* und den innern Gebrauch schleimig-öligter Mittel, verordnete ich Anfangs einen Thee aus *Hb. Uv. Ursi* und liefs dabei späterhin des Morgens Wildunger Wasser trinken. In Zeit von 4 Wochen liefs der Schleimausfluss nach, der Appetit kehrte wieder und es erfolgte gänzliche Wiederherstellung.

Neuwied. Dr. *Bönten.*

Literatur.

(Medicinische Reise.)

Tagebuch einer medicinischen Reise nach England, Holland und Belgien. Von Dr. *Gg. Varrentrapp.* Frankfurt a. M. 1839. XIII. u. 678. S. 8.

Recht eigentlich giebt der Verf. ein Tagebuch, denn er schildert nicht nur alle seine Reiseerlebnisse sondern giebt auch Alles, was ihm denkwürdig genug zu notiren schien, in dem Buche getreu wieder. Daher gewann seine Schrift ein gewisses individuelles Gepräge, dessen Eindruck auf den Leser um so bequemer und zufrieden stellender ist, als sich der Verf. durchweg als ein vielseitig unterrichteter, allgemein gebildeter Mann zeigt, in dessen Gesellschaft man recht gern die interessante Reise im Geiste mitmachen mag Dabei ist sein Urtheil frei, aber gemessen, sein Blick vorurtheilslos, seine Beobachtungen sind treffend, wie Ref., der selbst auch den gröfsten Theil der Reise, zum Theil wiederholt, früher gemacht hat, versichern kann, und der Stil des Hrn. Vf. ist meist gerundet und fliefsend. Er giebt, wie oben angedeutet, eine Menge nichtärztlicher Schilderungen und Bemerkungen, wie z. B. über die Dampfschiff- und Eisenbahnfahrten, die Bildergallerien, die Pferderennen, Boxerkämpfe, Theater u. s. w. neben den medicinischen über Hospitäler und Aerzte in den bereisten Ländern. Durch jene Zugabe ist nun freilich das Buch übermäfsig angeschwellt worden, und der Verf. wird dem Vorwurf nicht gut ausweichen können, dafs dasselbe seinen hauptsächlichen Nutzen nur als *Vademecum* für gebildete junge Aerzte auf dieser Reise haben werde. Die eigentlich wissenschaftlichen Berichte sind nun aber allerdings sehr ausführlich und ins Einzelne gehend, und geben eine Fülle von Zahlennachweisen über Hospitäler, Versorgungs- und Wohlthätigkeits-Anstalten in Grofsbrittanien, Holland und Belgien, nach dem neusten Standpunkt dieser Institute. Ungern vermisst man

zusammengefasste Schilderungen, die ein allgemeineres Bild gäben, einen Einblick in den Stand der Wissenschaft und medicinischen Verwaltung, wie denselben früher *Casper* in der Characteristik der französischen Medicin, *v. Ammon* in der Parallele der französischen Chirurgie, *Autenrieth* und neuerlichst *Mühry* in ihren Darstellungen geliefert haben. Es ist schwer ja unmöglich, eben aus den mehr fragmentarischen, statistischen Notizen, die das Buch so reichlich giebt, hier etwas dem Zweck dieser Wochenschrift Entsprechendes mitzutheilen. Folgende Skizzen aber, wie sie eine Probe der Bearbeitung geben, dürften unsern Lesern, als allgemein anziehende und lehrreiche Gegenstände betreffend, interessant sein.

Sir Astley Cooper. Von ihm sagt der Verf.: Er ist nun ein Siebenziger und etwas stark geworden, doch noch immer ein sehr schöner Mann. Grosse Gestalt, schöner Kopf und schöne Stirne, geistreicher, lebhafter, wohlwollender Ausdruck. Seit vielen Jahren ist er nicht mehr in der Hospitalpraxis thätig, sondern nur noch consultirender Wundarzt in *Guy's* Hospital, wo seine beiden Neffen *Aston Key* und *Bransby Cooper* Wundärzte sind. Seine Ansicht ist, dafs in einem gewissen Alter und wenn man eine gehörige Masse Materialien durch vieles Sehen gesammelt hat, man dann auch Jüngern Platz machen und ihnen eine ähnliche Gelegenheit geben müsse. Jeden Augenblick, den ihm seine Praxis frei läfst, benutzt er von Morgens ganz frühe an mit rastloser Thätigkeit für seine Untersuchungen in Anatomie (und Physiologie). Das grofse Vermögen, welches er sich erworben hat, giebt ihm hierzu alle nöthige Unabhängigkeit und er ist nicht, wie so manche andere Gelehrten, nun in seinem Alter von einem grofsen Vermögen erst recht abhängig geworden und ewig neuem Mammon nachjagend. In seiner wissenschaftlichen Thätigkeit hat er nicht nur die anatomischen Museen des Thomas- und Guy's-Hospitals theils gestiftet, theils ansehnlich bereichert, er hat in der letzten Zeit auch sich selbst ein ausgezeichnetes Museum geschaffen, worin namentlich die Präparate zu seinen neuern Unter-

suchungen in grofser Anzahl und seltener Vollkommenheit zu finden sind. Unermüdlich und erfolgreich in seinen Arbeiten, ist er eben so liberal in Verbreitung seiner Erfahrungen und Forschungen. So hatte er die Güte, mir unter anderm einen Theil seiner wichtigsten Präparate vorzuzeigen und dies auf die liebenswürdigste anregendste Art mit einer ganz ordentlichen Vorlesung zu verbinden. So sah ich viele Präparate von Unterbindungen der gröfsern Arterien, wo sich nachher der Blutumlauf durch Collateralgefäfse wieder hergestellt hatte, so namentlich Unterbindung der beiden Carotiden und Vertebralarterien mit durch zahlreiche Anastomosen hergestelltem Umlauf; während wenn diese vier Arterien zu gleicher Zeit unterbunden oder nur comprimirt werden, der Tod augenblicklich eintritt, indem nun dem Gehirn kein arterielles Blut, das wichtigste belebende Prinzip unsers ganzen Körpers, mehr zugeführt wird. Nach ½ Minute ist hier Zurückrufen ins Leben noch möglich, nach einer Minute ist dieses aber meist unwiederbringlich verloren. — An Präparaten von eingesprützten Testikeln und Samengefäfsen, auch Sauggefäfsen des *Scrotum* ist er sehr reich. Ich habe, Strafsburg und Wien nicht ausgenommen, kaum einen Testikel gesehen, in dem alle *tubuli* so gleichmäfsig und so trefflich gefüllt wären, kein Kabinet aber hat nur entfernt so vollständige Suiten. Nicht nur, dafs *Cooper* einige Testikel hat, wo Alles ohne die geringste Lücke oder das geringste Extravasat mit Quecksilber gefüllt ist, er hat auch andere mit Wachs injicirte. Sind diese auch meist nicht so durch und durch gefüllt, so ist es doch merkwürdig anzusehen, wie diese Wachsmasse nur hat durchdringen können. Einzelne Theile, einzelne *tubuli* mit ihren Windungen, sind aber um so deutlicher zu sehen und viel besser zu erkennen, als wenn sie mit Quecksilber angefüllt sind. Wunderbar schöne Blutgefäfsinjectionen der *albuginea* besitzt er auch. Es geht daraus hervor, dafs diese Haut aus zwei Membranen besteht, die in Structur und Verlauf grofse Aehnlichkeit mit der *dura mater* und *pia mater* zeigen. Die erste hart, derb, fibrös, weifsglänzend, erhält sehr wenig,

fast keine Gefäfse, die andere Membran dagegen ist fast nichts anderes als eine Blutgefäfse führende Sie auch schlägt sich nochmals um den Testikel um, so jedoch, dafs sie, wie die *pia mater* zwischen die einzelnen Hirnwindungen, so zwischen die einzelnen *tubuli* dringt und von diesen jeden einzelnen umkleidet. Herrlich sind die Gefäfse dieser Umkleidungen in *Coopers* Präparaten zu sehen. Hierdurch schon wird es deutlich, dafs nicht, wie *Lauth* meinte, alle *tubuli* unter einander verbunden seien und gleichsam nur einen Kanal von enormer Länge bilden, sondern dafs sie alle gesondert bestehen (eine Verbindung höchstens als seltene Ausnahme einmal vorkommen kann), nur ungefähr denselben Ausmündungspunkt haben und dafs die Länge der Samengefäfse eines einzelnen *tubulus*, ganz aufgerollt, wohl nicht viel über 6 Zoll betragen dürfte. — Noch reicher ist *Coopers* Sammlung an Präparaten über die Thymusdrüse. Ohngefähr 250 dienen zur Erläuterung der Struktur dieser Drüse beim Menschen und beim Kalb. Er besitzt von beiden Präparate von jedem Monate des Fötuslebens und eine schöne Reihe aus späterer Zeit. Seine Untersuchungen haben ihn gelehrt, dafs die Thymusdrüse während des Fötuslebens zur Absonderung einer der Milch und dem Chylus ähnlichen Flüssigkeit diene, die dann zu weiterer Circulation und Ernährung ebenfalls in eine Vene geführt werde. Die Thymusdrüse selbst besteht nach ihm aus einer Rindensubstanz mit einer grofsen Menge kleiner Zellchen; diese dienen zur Absonderung der genannten Flüssigkeit, welche aus Serum (Albumen), Fibrine, weifsen Körperchen (ähnlich den Kügelchen in der Milch) und etwas Phosphorsäure besteht. Aus den kleinen Zellchen und der Rindensubstanz geht diese Flüssigkeit nunmehr nach dem Innern der Thymus in viele andere Zellen, welche jedoch wesentlich grösser sind, als die absondernden äufseren. Sie stehen mit einem einfachen langen ausführenden Gefäfse in Verbindung, welches die einzelnen Läppchen der Thymusdrüse zusammenhält, fast wie eine Schnur die Kugeln eines Rosenkranzes, und welches den Saft der Thymus ganz dicht neben der Einmündung des *ductus*

thoracicus in die *vena jugularis* ergiefst. Wie dieser *ductus* in seinem unteren Theil, so hat auch dieses Gefäfs sein Reservoir, doch unmittelbar vor seiner Einmündung. Also verhält es sich beim Kalb. Bei dem Menschen besteht nur der Unterschied, dafs die innern gröfsern Zellen des Kalbes durch eine grofse Höhle ersetzt werden. Rasch nach der Geburt des Menschen hört alle Function der Thymusdrüse auf, schnell tritt sie zurück; zuerst trennt sie sich in mehrere Theile, wodurch namentlich auch die Höhle in der Mitte der Thymus aufhört eine zu sein. Obliteration der Zelle und des Gefäfses tritt ein, doch wird diese selten je ganz vollständig, gewöhnlich bleiben einzelne isolirte Höhlchen zurück. Zeigt sich später noch die Thymusdrüse von beträchtlicher Gröfse, so ist dies Krankheit, meist durch Skrophelsucht bedingt, und in der Mehrzahl der Fälle wird man auch Anschwellung der sie umgebenden lymphatischen Drüsen finden. — Viele Untersuchungen über *Scirrhus*. — Moralische Einflüsse, vor allem aber langdauernde, deprimirende Gemüthsbewegungen, wie Angst, Sorgen, Nahrungssorgen, hält *C.* zu dessen Entwickelung für viel wichtiger als alle körperlichen Ursachen. Aufregung und Depression bei Tag, kein Schlaf bei Nacht, dadurch Irritation des Gefäfssystems bedingt, schlechte Verdauung, Säurebildung im Magen: Magenkrebs. Oder eine stillende Mutter Monate lang in Sorgen, Angst oder Kummer; das Kind gedeiht sogar noch, doch bald nachdem sie es abgewöhnt hat, ergreift Krebs ihre Brustdrüse und sie erliegt, ein Opfer ihrer Noth. — In den Arbeiten für sein Werk über die Krankheiten der *Mamma* schreitet *Cooper* rasch vor.

(Schlufs folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 47. *Berlin, den 23ten November* **1839.**

Vermuthete Herzkrankheit. Vom Dr. Simson. — Vermischtes. Von den DDrn. Ulrich, Bamberger, Hauck und Malin. — Literatur. (Varrentrapp's medicinische Reise.) Vom Dr. Z. (Schluſs.)

Krankengeschichte, Behandlung, Section, und doch keine Diagnose.

Mitgetheilt

vom Dr. *Simson*, pract. Arzte in Breslau.

Die Wahrheit der Aussprüche *Testas:* „daſs es Anmaaſsung sei, einzelne Formen von Herzkrankheiten unterscheiden zu wollen," und *Broussais's:* „*la détermination précise (des maladies du coeur) est de pure curiosité, ne fournit rien à la thérapeutique, et s'opiniatrer à la chercher, c'est s'exposer au hasardeux, à l'hypothétique et même à l'imagination*" hat sich mir in folgendem Krankheitsfalle recht deutlich ausgesprochen.

Julius Keyser, 14 Jahre alt, von nicht schwächlicher Constitution ist seit seiner frühsten Kindheit immer gesund gewesen, und selbst von den gewöhnlichen Kinderkrankheiten verschont geblieben.

Von seinem 13ten Jahre fing derselbe an über allgemeine Schwäche und Durchfall zu klagen, welcher letztere merkwürdigerweise nur beim Gehen zum Vorschein kam, beim ruhigen Sitzen hingegen den Kranken oft Stunden lang verschonte. Dies dauerte unbestimmte Zeit fort, bis der Durchfall von selbst aufhörte und sich jetzt öfters Erbrechen einstellte, welches ebenfalls bei körperlicher Bewegung sich vermehrte, bei ruhiger Lage hingegen ganz aufhörte. Auch dies Brechen verschwand von selbst, und der Kranke fing an über Engbrüstigkeit zu klagen, welche sich täglich zu vermehren schien, und das Gehen, besonders aber das Treppensteigen sehr erschwerte. Der Appetit war vortrefflich und um deswillen hielten es die Eltern noch nicht für nöthig, sich ärztlichen Raths zu erholen, bis Anfangs Juli 1834, wo ich den Kranken das erstemal sah und folgende Erscheinungen vorfand.

Die Physiognomie sprach ein tiefes Leiden aus, die Züge hatten etwas gedrücktes und gespanntes und der Blick verrieth ängstliche Besorgnisse. Die Farbe des Gesichts war mehr blafs, die Lippen geschwollen und aufgeworfen und so wie die Nasenflügel, die wegen des beschwerlichen Athmens fast in beständiger Bewegung waren, von einer in's Blaue spielenden Farbe, welche bei den häufigen Anfällen von trocknem krampfhaften Husten oft in's Dunkelblaue überging. Das beständigste und lästigste Symptom aber neben der Kurzathmigkeit war das den Kranken so sehr quälende Herzklopfen. Schon in bedeutender Entfernung konnte man die Pulsationen des Herzens und der Carotiden wahrnehmen. In der Gegend des *Scrobiculi cordis* zeigte sich deutlich eine erhabene, weiche, ebenfalls pulsirende Geschwulst, (von der Gröfse einer halben wälschen Nufs,) die zwar unschmerzhaft, bei darauf angebrachtem Druck dem Kranken mehr Beängstigung zu verursachen schien. Dabei klagte der Knabe über ungemeine Schwäche, unruhigen Schlaf, einen schwer zu stillenden Hunger und beständige Beängstigung. Der Puls mochte ungefähr 100—110 Schläge in der Minute haben, war weich, klein und ungleich

aussetzend, an beiden Armen immer von gleicher Beschaffenheit, mit der Palpitation des Herzens jedoch nicht isochronisch. Stuhlgang war regelmäfsig, breiig; die Urinabsonderung jedoch nicht bedeutend; die obern Extremitäten fühlten sich immer kalt an.

Eine bestimmte Ursache konnte nicht aufgefunden werden. Nach genauer Beachtung aller Symptome, des Herzklopfens, der Beängstigung, der Geschwulst, des Aussetzens des Pulses, der Verminderung des Urins vorzüglich, glaubte ich es mit einer Wasseransammlung in der Brusthöhle, überhaupt aber am gewissesten mit *Hydrops Pericardii* zu thun zu haben, und verordnete dagegen die gewöhnlichen therapeutischen Lufthiebe. Mehrere meiner hochzuehrenden Herrn Collegen, denen ich den Kranken in der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur vorstellte, waren hinsichtlich der Ursachen verschiedener Meinung, obschon sie alle in der Diagnose des *Hydrops* übereinkamen.

Der Eine sah die Krankheit vom Unterleibe, vorzüglich von der Milz ausgehend, an; der Andere als Symptom von Würmern, noch ein Anderer hielt das Ganze für ein *Aneurysma;* Alle aber waren wir überzeugt, dafs die leider zu erwartende Section sehr interessante organische Veränderungen in der Brusthöhle darbieten werde. Der Kranke brauchte eine Zeit lang *Digitalis* mit *Tartar. boraxat.* und kalte Waschungen in der Herzgegend, (welche letztere ihm sehr wohl thaten). Den anhaltenden Gebrauch der *Digitalis* fürchtend versuchte ich es mit Mineralsäuren, die aber ohne Nutzen waren. Die Zufälle wurden vielmehr schlimmer und ich sah mich genöthigt, nachdem ich den bekümmerten Eltern die traurigste Prognose gestellt hatte, zur *Digitalis* zurückzukehren. Nachdem der Kranke von Neuem beinahe zwei Infusionen, jede zu 10 Gran auf 6 Unzen Colatur verbraucht hatte, klagte er über starkes Uebelsein, welches ihn den ganzen Tag belästigte. Ich hielt dies für eine Wirkung der *Digitalis*, und rieth sie auszusetzen. Am Abende desselben Tages stellte sich ein heftiges

Erbrechen ein und der Kranke entleerte zu Aller Erstaunen zwei bis drei Preufsische Quart einer dunkelbraunen Flüssigkeit, die nicht übel roch, leider aber nicht näher untersucht werden konnte, da das Erbrechen zu plötzlich eintrat und die Gefäfse, in denen die Flüssigkeit aufgefangen wurde, nicht rein waren. Von diesem Moment an schwanden allmählig alle Symptome, Herzklopfen, Beängstigung, blaue Farbe, schneller Puls u. s. w., der Kranke fühlte sich täglich mehr erleichtert, machte ziemlich weite Spaziergänge ohne alle Beschwerden, fühlte sich mit einem Worte gesund. Die Frage nun, ob sich im Verfolge der Zeit wieder eine so enorme Masse von Feuchtigkeiten anhäufen und den frühern Zustand herbeiführen würde, war eben so schwer zu beantworten als die, woher sie überhaupt entstanden.

So grofs nun die Freude der Eltern über das Genesen des Sohnes war, so grofs war ihr Schmerz als am 1. December desselben Jahres um Mitternacht nach einem sehr heiter verbrachten Abende die Scene sich plötzlich änderte. Aus bis dahin ruhigem Schlafe erwachend klagte Patient über namenlose Angst, Kurzathmigkeit und Gefühl von Kälte. Bis zu meiner Ankunft hatten die Zufälle sich gesteigert; das Gesicht aufgetrieben, die Nasenflügel wegen erschwerter Respiration in beständiger Bewegung; die Lippen blau und eben so die untern Augenlider; die Extremitäten eisig kalt anzufühlen; die Bewegung des Herzens und der Carotiden äufserlich sichtbar: die Augen nach oben und aufsen gekehrt. Guter Rath war hier theuer — ich dachte an Venäsection und an Aether, an *Digitalis* und an Moschus, entschlofs mich aber, da ich den gegebenen Symptomen nach den Zustand für einen Krampf in den Respirations- und Circulationsorganen halten mufste, für den Moschus — allein noch ehe derselbe ankam, hatte der Tod meinen therapeutischen Bestrebungen ein Ziel gesetzt.

Nicht ohne Mühe gelang es mir am folgenden Tage die Erlaubnifs zur Section von den betrübten Eltern zu erhalten. Die Meisterhand des Prof. Dr. *Barkow* vollführte dieselbe in

Gegenwart einiger Collegen. Man erwartet nun wahrscheinlich einen genauen Bericht aller der in der Brusthöhle vorgefundenen Desorganisationen? Hier ist er! —

„In der Brusthöhle sowohl als in der Bauchhöhle fanden sich alle Organe im Zustande der vollkommensten Integrität; nur das Herz war nach dem Ausspruch des Professor *Barkow* ein wenig gröfser als es in diesen Jahren gewöhnlich gefunden wird."

War dies nun die Ursache, oder war es eine „Herzkrankheit nicht im Herzen", wie sie unser Lehrer *Hufeland* gern zu besprechen pflegte?

Möchte es hin und wieder einem befähigten Arzte gefallen, seine Meinung über diesen Krankheitsfall auszusprechen! —

Vermischtes.

1. Seltener Erstickungstod.

Ein 16jähriger magerer Lehrling, welcher angeblich erst seit 14 Tagen angefangen hatte zu husten, kam am 20. Decbr. 18— höchst beschwerlich athmend und über den ganzen Leib mit kaltem Schweifs bedeckt in's Spital; mein erster Gedanke war, dafs er einen fremden Körper in der Luftröhre habe, denn grade so athmete er; bei näherer Untersuchung liefs sich aber weder diese, noch eine andere hinreichende Ursache des Gefahr drohenden Leidens ermitteln, denn ein vorhandener mäfsiger Kropf schien nicht grofs und hart genug, um von ihm solche Erscheinungen ableiten zu können. Ich mufste also blofs symptomatisch verfahren. Aderlafs, Senfteige an die Füfse, innerlich Brechweinstein. Das gelassene Blut zeigte kaum eine Spur von Entzündung. Indessen dauerte der keuchende Athem fort und am 22. December Nachmittags erfolgte der Tod unter allen Symptomen der Erstickung. Die Leichenöffnung ergab folgende Todesursache: Das linke, sehr verhärtete Horn der

Schilddrüse umfafste ringförmig den obern Theil der Luftröhre, sich zwischen dieselbe und die Speiseröhre hindurchdrängend, und drückte die hintere Wand der Luftröhre so zusammen, dafs der Durchmesser derselben um mehr als die Hälfte verringert war. Die Schleimhaut zeigte sich an dieser verengten Stelle geschwollen und mit einer Pseudomembran bedeckt, die übrigens gesunden Lungen waren sehr mit Blut überfüllt, die rechte Herzhälfte desgleichen und die Rippenpleura sah aus, als wenn ihre Gefäfse mit der anatomischen Spritze sehr gelungen angefüllt wären. Unstreitig war die verengte Stelle in den letzten Lebenstagen durch den entzündlichen *Turgor* noch um Vieles enger geworden, als man sie nach dem Tode fand.

Coblenz. Med. Rath Dr. *Ulrich.*

---

2. Fall von Emphysem.

Einem 73jährigen Manne wurde von einem Pferde die 5te und 6te Rippe eingeschlagen. Als ich hinzukam fand ich schon ein Emphysem, welches, da ein Verband nicht ertragen wurde, durch einen hinzugetretenen Husten sich über den ganzen Körper ausgedehnt hatte, so dafs der Verletzte ganz aufgeblasen aussah, kein Auge mehr öffnen konnte u. s. w.; dabei starke Engbrüstigkeit. Ich machte an mehrern Stellen tiefe Einschnitte durch das Zellgewebe bis auf die Muskeln und liefs die Luft von den entfernten Theilen zu diesen Einschnitten hinstreichen und so lange diese Manipulation vorsichtig fortsetzen, bis sie herausgestrichen war. Es trat augenblicklich Erleichterung ein. Es wurde jetzt, um das Wiederaustreten der Luft zu verhüten, eine breite Compresse mittelst einer Binde, die nunmehr ertragen wurde, um die Brust befestigt. Am zwölften Tage fand ich Pat. so wohl, dafs ich ihm nur ein strenges Verhalten und eine passende Diät anempfahl. Nach Verlauf von 14 Tagen wurde ich indefs wiederum gerufen. Pat. hatte nämlich wegen Stuhlverstopfung ein starkes Abführungsmittel genommen, sich in Folge dessen stark erkältet, wodurch Husten und Luftaus-

tritt wieder entstanden waren. Da er auch schon einige Tage wegen häufiger Oeffnung fortwährend auf einem Stuhle safs, so waren seine Füfse durch Wasser und Luft sehr angeschwollen und auf beiden Unterschenkeln hatten sich grofse schwarzblaue Flecke mit Brandblasen gebildet. Wegen der starken Engbrüstigkeit wurden wieder Einschnitte gemacht, aus denen wie aus einem Blasebalge die Luft zur grofsen Erleichterung des Pat. herausdrang; doch erfolgte der Tod schon in der folgenden Nacht.

Mayen. *Bamberger*, Kr. Wundarzt.

---

3. *Galactorrhoea.*

Eine Frau von 22 Jahren war glücklich entbunden und nährte ihr Kind vier Wochen, als sie dasselbe wegen heftiger, nicht zu ertragender Schmerzen in den Brustwarzen und Brüsten entwöhnen mufste. Durch Entziehung kräftiger Nahrungsmittel, wie durch Abführungen, sollte die hier ungewöhnlich reichlich vorhandene Milch aus den Brüsten entfernt werden, welches aber nicht gelingen wollte. Dieselbe lief nicht, sondern strömte in grofsen Bogen aus den Brüsten, und es bedurfte nur kurzer Zeit, um Waschbecken damit anzufüllen. Bei diesem bedeutenden Säfteverlust, so wie bei den täglichen Abführungen und dem dürftigen *Regimen* konnte es nicht fehlen, dafs die Kranke bedeutend abmagerte, und sich höchst entkräftet fühlte. So wurde sie nun von ihrem Arzte 5 Wochen vergeblich behandelt, und da demselben während 50 Jahren ein solcher Fall nicht vorgekommen war, suchte er einen ärztlichen Beistand, zu welchem ich erwählt wurde. Waren mir gleich schon einige Fälle von *Polygalia* und *Galactorrhoea* bekannt, so hatte ich dieselben doch noch nicht in einem so hohen Grade vereinigt gesehen. Dennoch erklärte ich diesen Zustand für eine Erschlaffung der Gefäfse, liefs die Abführungen sogleich einstellen, verordnete eine kräftige und stärkende Diät, als: gebratenes Fleisch, Wild, Eier, kräftiges baiersches Bier, Wein

und dergl., gab als Arznei China-Extract mit Eisensalmiak, liefs die Brüste in die Höhe binden, ein Eichenrindendecoct mit Wein lauwarm überschlagen, und, als dieses letztere der Kranken wegen der zu grofsen Nässe lästig wurde, Compressen von einer Auflösung von *Argentum nitricum fusum* über die Brustwarzen legen. Nachdem die Kranke auf diese Art 14 Tage behandelt worden war, verschwand die Milch nach und nach, lief nicht mehr aus den Brüsten, und die Frau erholte sich so sichtbar, dafs sie nach vier Wochen wieder blühend geworden war, und die ärztliche Behandlung mit Sicherheit ausgesetzt werden konnte.

Berlin. Hofrath Dr. *Hauck.*

---

4. *Asthma thymicum.*

Ich beobachtete diese Krankheitsform bei einem 7 Monate alten Kinde, welches bis dahin aufser häufigem Schreien, dessen Ursache unbekannt blieb, als gesund erschienen war. Ohne dafs irgend ein Entstehungsgrund aufzufinden gewesen wäre, begannen sich vom siebenten Lebensmonate ab öftere Respirations-Unterbrechungen zu zeigen. Die Anfälle kamen plötzlich beim Spielen und zu jeder Zeit unerwartet zum Vorschein. Man bemerkte zuerst schnellere, unterbrochene Athemzüge mit dunkler Röthung des Gesichts, worauf alsbald die Respiration ganz stillstand und das Kind pulslos und mit kalten Extremitäten dalag, bis nach 1 bis 2 Minuten jenes charakteristische feine Aufschreien den Paroxysmus beendigte. Alle dagegen angewandte Mittel blieben erfolglos und die Anfälle kehrten immer häufiger wieder, bis das Kind endlich, 7 Monate 3 Wochen alt, in einem solchen Anfalle plötzlich verschied. — Bei der Section fand ich die Thymusdrüse so grofs, dafs sie das ganze *Mediastinum anticum* ausfüllte; sie war von blafsrother Farbe und leberartiger Structur; ihr oberer Theil war mit der Schilddrüse, der hinten spitz sich endende mit dem *Arcus Aortae* durch festes Zellgewebe verbunden; der untere Theil bedeckte die Spitze

des Herzens und verhinderte das Anschlagen desselben an die Rippen, so dafs man in den letzten Wochen der Krankheit den Herzschlag nur sehr wenig hatte fühlen können. Die Drüse wog 7 Drachmen 10 Gran; durchschnittlich flofs bei stärkerm Drücken ein wenig milchartiger Schleim aus derselben. Die Lungen waren nach hinten zusammengedrückt und das Herz, besonders der linke Ventrikel, erschien auffallend welk. Sonst wurde nichts Abnormes in der Brusthöhle bemerkt.

Lübbenau. Dr. *Malin.*

Literatur.

(Medicinische Reise.)

Tagebuch einer medicinischen Reise nach England, Holland und Belgien. Von Dr. *Gg. Varrentrapp.*

(Schlufs)

Die Bäder zu Bath. Da dieselben in Deutschland wenig gekannt sind, so dürfte, was der Vf. über sie anführt, hier seine Stelle finden: Die gröfste Merkwürdigkeit Bath's sind natürlich seine Bäder, denen es ja auch den ersten Ursprung seines Flors schuldet. Sie liegen alle nahe zusammen, haben denselben chemischen Gehalt und dieselbe Temperatur, 116° *Fahrenheit* *). Das Königsbad (*King's bath*) ist das älteste und soll schon von den Römern benutzt worden, nachher aber

*) Nach Dr. *Wilkinson* enthält das Wasser in 400 festen Theilen

231	Gran	schwefelsauren Kalk.
84	»	salzsaures Natron.
45	»	schwefelsaures Natron.
22	»	kohlensauren Kalk.
5,5	»	kohlensaures Eisen.
5	»	Kieselerde.
2,5	»	vegetabilischen Extractivstoff.
4,9	»	Verlust.
400	Gran.	

wieder in Verfall gerathen sein. Es enthält dieses Haus ein grofses, 66 Fufs langes, 40 Fufs breites gehörig tiefes Gemeinbad. Da alle Gemeinbäder in Bath nur von den Seiten her mit hohen Mauern umgeben, nach oben aber offen sind, so läuft hier an der einen Seite eine dorische Colonnade hin zum Schutz gegen schlechtes Wetter, auf der andern Seite führen Treppen in das Bad, welche wiederum in kleine Bassins eingeschlossen sind, so dafs nach allenfallsigem Wunsch der Badende auch für sich allein bleiben kann. Durch die reichen Quellen wird das Wasser immer frisch und gleich erhalten, doch täglich einmal ganz abgelassen und das Bad gereinigt. Anstofsend befinden sich Zimmer für Douche- und Dampfbäder und innerlichen Gebrauch. — Das dicht daranstofsende *Queen's bath* enthält ein wesentlich kleineres Gemeinbad, worin das Wasser wegen des weitern Weges, den es zu machen hat, um einen Grad niedriger in Temperatur ist. Das *hot bath* (so genannt, weil sein Wasser 117° *F.* hat) enthält ein kleines offenes Bad, Privatbäder mit Ankleidezimmern, Dampfbäder u. s. w. Die *tepid swimming* oder *plunging baths* haben bei weitem die meisten Privatbäder (etwa 20), welche nebst denen in den *hot baths* auch die schönsten sind. Ihre angenehme und treffliche Einrichtung steht weit über allen deutschen Bädern und zeigt, was englischer Comfort ist. Sie bestehen jedes aus einem Ankleide- und einem Badezimmer. Das letzte enthält ein beinahe 10 Fufs im Geviert grofses, sehr tiefes ovales Bad, in welches man auf einer schönen breiten marmornen Treppe hinabsteigt. Leicht kann man sich warmes und kaltes Wasser aus entgegengesetzten Richtungen zulassen. Nach genommenem Bade tritt man in das Ankleidezimmer zurück über einen besondern Teppich, der über dem eigentlichen Zimmerteppich ausgebreitet ist, zu dem Kamin hin. Um dieses herum hängen auf eleganten Gestellen die nöthigen Tücher, in welche gehüllt, man sich am Kaminfeuer trocknet. Dafs die übrige Einrichtung des Zimmers entsprechend ist, versteht sich von selbst. Es fehlen daher weder kostbare seidene Vorhänge an den Fenstern, noch

schöne Stühle und bequeme Sopha's, ja ein eigenes *watercloset* für jedes Bad ist nicht vergessen. — Mehrere Bäder, wie *Cross bath*, haben kleine Säle, worin das Wasser getrunken wird. Der einzige grofse Saal dieser Art befindet sich an einem kleinen freien geplatteten Platze (dem *church-yard*) neben der Kathedrale und grade vor den Königsbädern. Es ist dies ein ansehnlich grofser hoher Saal, in welchem den Kurgästen das Wasser zum Trinken gereicht wird und der, durch eine Musikbande belebt, zum Auf- und Abgehen dient. Noch giebt es einige kleine Privatbäder, wie die Kingstonbäder. Das Wassertrinken für eine Woche kostet 1 Fl. 30 Kr., für drei Monate 13 Fl., für 1 Jahr 27 Fl. Die Gemeinbäder in den *hot baths* kosten 18 Kr., in den übrigen 36 Kr., sie sind von 6—11 Uhr zum Gebrauch geöffnet und drei Tage in der Woche für die Damen, die drei andern Tage für die Herrn bestimmt. Ein Privatbad kostet von 54 Kr. bis 1 Fl. 30 Kr. — Anfangs vorzüglich zum Gebrauch der Badegäste entstanden die sogenannten *Bath-chairs*, die aber ihrer Leichtigkeit und Bequemlichkeit wegen von Patienten und auch von gesunden Damen hier sehr viel benutzt werden. Es sind Sessel in Form eines kleinen Wagens hinten mit zwei, vorn mit einem leichten eisernen Rad. An dieses ist eine kleine eiserne Deichsel befestigt, die entweder zum Ziehen benutzt wird, oder rückwärtsgekehrt in der Hand des Gefahrenen als Steuer dient, während das Wägelchen von hinten gedrückt wird; von hier nun in einen grofsen Theil der Welt verbreitet, haben sie ihren Namen *Bath-chairs* behalten.

Wie in allem für die Bequemlichkeit, so ist auch nicht minder für das Vergnügen der Besuchenden gesorgt. Am glänzendsten sind diese Vergnügungen in der Saison, die sich von Weihnachten bis April, d. h. bis zum Anfang der Londoner Saison erstreckt. Man rechnet dann 5—6000 fashionable Leute in Bath, von denen aber nur die wenigsten an einem andern Uebel als höchstens der langen Weile leiden. Die Saison für Kranke, welche das Bad als Heilmittel gebrauchen, dauert zum

grofsen Unterschiede von unsern Bädern das ganze Jahr hindurch und auffallenderweise wollen die Aerzte keinen nach der Jahreszeit verschiedenen Grad der Wirksamkeit der Bäder beobachtet haben; am meisten scheinen sie noch die hohe Sommerhitze zu scheuen. —

Der Kliniker *William Stockes* in Dublin hat auch in Deutschland einen guten Namen. Der Vf. rühmt seine Klinik, wie keine andre, die er in den drei Reichen sah. Und da das typhöse Fieber hier wie überhaupt in Irland, gleichsam seinem Vaterlande, so ungemein häufig vorkommt, *Stokes* also Gelegenheit zu sehr zahlreichen Beobachtungen gehabt und fortwährend hat, seine Behandlung eine von der deutschen sehr abweichende ist, das Thema aber grade jetzt uns leider! täglich so nahe gerückt ist, so wollen wir zum Schlusse dieser Anzeige noch ausheben, was Hr. *V.* über den Gegenstand mittheilt.

Nach *Stockes* ist das *Typhus fever* ein essentielles Fieber, welches entweder den Kopf, die Brust oder die Unterleibsorgane affizirt; die Darmgeschwüre sind daher weder etwas constantes noch charakteristisches, sie kommen in der einen Epidemie bei sonst fast gleichen Symptomen häufiger, in einer anderen seltener vor, gegenwärtig finden sie sich nur in einer sehr kleinen Zahl von Fällen. Der Charakter des Fiebers ist gewöhnlich ein erethischer, oft putrid, fast nie nimmt es die Gestalt einer eigentlichen *stupida* an; Petechien oder doch Friesel fehlen nur selten, doch sind sie nicht von wesentlichem Einflufs auf Prognose. *Stockes* spricht sich daher auf das entschiedenste gegen die von *Lombard* in einem Schreiben an Dr. *Graves* in Dublin aufgestellte Behauptung aus, der Typhus in Grofsbrittanien zerfalle in zwei verschiedene Arten: in den *Typhus contagiosus*, der seinen Ursprung in Irland nehme und von hier aus durch sich übersiedelnde Irländer nach Glasgow, Manchester, Bristol, London u. s. w. übergeführt werde, und in den eigentlichen *Typhus abdominalis*, der sporadisch entstehe und vorzüglich in England seinen Ursprung habe. *Stockes* leugnet nicht nur die Wahrheit dieser Eintheilung und Tren-

nung (indem er glaubt, das Typhusfieber sei unter jeder Gestalt eines und dasselbe, die Darmgeschwüre aber seien so inconstant, bald mehr bald weniger häufig auftretend und als ein einzelnes zum Theil zufälliges Symptom keineswegs im Stande eine Unterscheidung zu bedingen): sondern spricht auch *Lombard* den Grund einer wahren Beobachtung ab, da dieser sich nur 3 Tage in Dublin aufgehalten und nur zweien Sectionen, wovon die eine im *Meath-hospital*, beigewohnt habe; es sei doch wahrlich etwas gewagt, darauf hin, dafs in diesen beiden Sectionen sich keine Darmgeschwüre gefunden hätten, alsbald eine Unterschiedstheorie zu bauen und einem Lande und seinen Bewohnern geradezu die Infection eines anderen zuzuschreiben. *Cowan* (und Dr. *Staberoh*) haben dasselbe wie *Stockes* durch sehr ausführliche statistische Nachweisungen dargethan. In den Eifer des trefflichen *Stockes*, Irland von der Beschuldigung, ein Fieberheerd zu sein, rein zu waschen, scheint sich übrigens viel irischer Patriotismus zu mischen, ein sehr lobenswerthes Gefühl, welches sich aber doch in eine streng wissenschaftliche Untersuchung nicht eigentlich eindrängen sollte, zumal da es ja wahrlich keine moralische Schande für die Irländer sein kann, wenn es sich selbst nachweisen liefse, dafs sie leichter vom Typhus ergriffen werden und ihn leichter weiter verbreiten, als die Engländer. Indem *Stockes* den Typhus als essentielles Fieber ansieht und die Darmgeschwüre, wo sie auch allenfalls vorkommen, für ein untergeordnetes Symptom hält (??), legt er auch einer genauen Betrachtung und Untersuchung der Stuhlgänge im Typhus so wenig als bei andern Krankheiten einen besonderen Werth bei. Mag dies zum Theil vielleicht Widerwillen gegen eine so ekelhafte Beschäftigung sein, so wird eben andererseits ein Jeder sehr wenig Nutzen daraus ziehen, wenn er die Stuhlgänge in einem Topfe betrachtet, statt sie schon einige Stunden vor der Visite in ein Glas schütten und jeden Morgen am Bette eines jeden Kranken solche Gläser in Reihe und Glied aufstellen zu lassen(!). Es ist die Vernachlässigung dieses Punktes bei *Stockes*

um so auffallender, da er sonst ein sehr sorgfältiger und genauer Beobachter ist; als ausgezeichnet in der Anwendung des Stethoscopes ist er der medizinischen Welt durch sein treffliches Werk „*On the diseases of the chest*“ hinlänglich bekannt. — *Bronchitis* tritt sehr häufig zum Typhus, sehr oft ist sie aber durch Husten oder sonstige subjective Symptome gar nicht charakterisirt, so gefährlich auch die Affection ist, durch welche am Ende die Kranken bei zu profuser Schleimsecretion suffocatorisch zu Grunde gehen. Man mufs sie daher durch das Stethoscop zu erkennen suchen, um von vorn herein die geeigneten Mittel wie Schröpfköpfe u. s. w. anwenden zu können. In der letzten Zeit ist *Stokes* auch auf den Zustand des Herzens sehr aufmerksam gewesen. Schon *Laënnec* sagt, dafs in Leichen von am Typhus Verstorbenen das Herz zuweilen äufserst schlaff und weich gefunden werde, und stellt bei dieser Bemerkung die Frage auf, ob dies die Ursache sei, dafs bei Reconvalescenten vom Typhus der Puls öfters so äufserst frequent gefunden werde. Nach *Stokes* nun verhält es sich in den Fällen, wo das Herz direct in Mitleidenschaft gezogen ist, also: der Impuls des Herzens verschwindet fast gänzlich oder läfst sich auch wirklich nicht im mindesten fühlen, die Geräusche des Herzens werden viel undeutlicher und bei schneller Contraction des Herzens sind sie der Fötuspulsation äufserst ähnlich. Zuweilen kommt es auch vor, dafs eine Zeit lang das eine Geräusch, z. B. das zweite, allein gehört wird, dafs nachher aber ein Wechsel eintritt und man nun nur das erste vernimmt, viel häufiger aber ist es, dafs das eine Geräusch das andere an Stärke sehr übertrifft, und zwar ist dann in der Regel das zweite lauter als das erste, welches *Stokes* ein weiterer Beweis zu sein scheint, dafs die Herzgeräusche überhaupt keine Muscular-Geräusche sind, sondern blofs der mechanische Effect von der Durchströmung des Blutes durch die Klappen (?). In allen diesen Fällen wird das Herz bei der Section äufserst weich, leicht zerreiblich und zerdrückbar befunden, es scheint, als wenn ein leichter plastischer, etwa gelatinöser Er-

guſs zwischen die Muskelfasern stattgefunden habe, denn die eigentliche musculöse Structur ist fast ganz verschwunden. — Ohnmachten sind in Irland beim Typhus ein sehr häufig auftretendes Symptom und wohl in besonderer Beziehung zu dem Erkranken des Herzens stehend. Einzelne dieser Patienten nun vertragen die Anwendung des Weines, andere nicht, er afficirt ihnen den Kopf. Sollte sich dieses Herzleiden in der Art wirklich bestätigen, so fragt sich aber, ob nicht überhaupt die Fälle mit erkranktem Herzen diejenigen sind, in welchen der Wein am besten wirkt und ob nicht zum Theil hierdurch der Unterschied von der beim *Typhus abdominalis* auf dem Continent nun ziemlich allgemein üblichen Behandlung erklärt wird. Ich habe wenigstens in der Epidemie, welche ich früher zu Würzburg sah und in allen den Fällen, welche ich bei den vor 4 Jahren, vor 3 Jahren und im letzten Winter herrschenden Epidemieen im Heiligen Geist Hospitale zu Frankfurt behandelt habe, weder Ohnmachten noch ein solches Herzleiden in seinen objectiven Symptomen beobachtet, noch auch bei einer einzigen von mehr als 50 selbst angestellten Sectionen irgend eine Infiltration in die Herzsubstanz gefunden. — Eine andere Form oder Complication des Typhus sieht *Stokes* in dem, was er den *Typhus arthriticus* nennt Es entsteht nämlich während des Verlaufes des Typhus oft in wenigen Stunden Geschwulst eines Gelenkes; bei Betastung desselben hat man das Gefühl wie bei einer ödematösen Anschwellung oder bei rheumatischem Erguſs in einem Gelenke. Die Geschwulst, die bald wenig, bald auch sehr schmerzhaft ist, zeigt deutliche Venenverzweigungen, allmählig nimmt sie etwas zu. Nach vielleicht 12 Stunden zeigt sich aber schon ganz dieselbe Affection in einem anderen und so fort in mehrern Gelenken; gewöhnlich stirbt der Kranke den vierten oder fünften Tag der Krankheit. Antiphlogose wird gar nicht vertragen; gelingt es dagegen durch Wein, Opium und China die Kranken bis zum zwölften oder sechzehnten Tage hinzuhalten, so verschwinden nun die typhösen Symptome stets und allmählig, und es wird

vor dem Sensorium des Kranken lichter, wie wenn ein Vorhang weggezogen würde. Nun erst vertragen die Patienten eine locale antiphlogistische Behandlung und so stark, als man ihrer bedarf. Hat die Krankheit aber tödtlich geendet, so finden wir Eiterablagerung im Zellgewebe, Eiter in den Venen, Eiterdepots in den Lungen u. s. w., so dafs sich die Krankheit einem *Pseudo-erysipelas* oder einer Venenentzündung sehr ähnlich gestaltet. *Stockes* hält jedoch das typhöse Fieber nicht für davon abhängend, sondern für die primäre Krankheit, zu welcher sich diese Affection des Venensystems und Zellgewebes als Complication gesellt. Die Section hat in der letzten Zeit bei weitem in der Minderzahl der Fälle Darmgeschwüre nachgewiesen, ich selbst wohnte während meines Aufenthaltes in Dublin, da zu dieser Zeit Nervenfieber gerade ungewöhnlich leicht und wenig zahlreich auftraten, nur drei Sectionen bei, worunter zweien im *Meath-Hospital.* Der eine Fall endigte nach ungewöhnlichem Schwanken der Symptome zwischen Besserung und Verschlimmerung etwa am 21sten Tage mit dem Tode, die beiden andern starben in einer frühern Periode. Bei ihnen allen wurden die Därme sehr dünn und blutleer gefunden, weder Geschwüre noch sammtartige Auflockerung, aber auch keine gelatinöse Infiltration des Herzens liefsen sich entdecken. Die Vollständigkeit dieser Sectionen konnte ich nicht rühmen. — Die Behandlung des Typhus durch *Stockes* ist von der jetzt in Deutschland am meisten befolgten wesentlich verschieden. Denn während hier die Mehrzahl der Aerzte eine mehr indifferente Behandlung anwenden, Krisen einzuleiten, locale Reizzustände durch Klystiere, durch warme Aufschläge auf den Leib, durch Eisaufschläge auf den Kopf, Congestionen durch locale Blutentziehungen und profuse Ausleerungen durch geeignete innere Mittel zu mäfsigen suchen oder wohl selbst ein rein antiphlogistisches Verfahren einschlagen, geht *Stockes* und seit einiger Zeit überhaupt die grofse Mehrzahl der irischen und schottischen Aerzte einen Weg, welcher dem der deutschen Aerzte fast diametral entgegengesetzt ist. Wo noch

Antiphlogose in Anwendung gebracht wird, ist sie hauptsächlich gegen die *Bronchitis* gerichtet und besteht vorzüglich in Anwendung von Schröpfköpfen, welche zuweilen auch wiederholt angesetzt werden. Blutegel an den Kopf wegen Congestionen, oder an den Leib wegen Schmerzhaftigkeit und dergl. sieht man viel seltner in Anwendung ziehen; allenfalls werden noch Eisaufschläge auf den Kopf verordnet. *Stokes* läfst diese jedoch auf eine ganz besondere Weise anwenden: er läfst nämlich ein grofses Stück Eis mittelst eines Schwammes fassen und damit langsam und anhaltend auf dem geschorenen Kopfe des Kranken hin- und herfahren; die Vortheile dieser Methode vor der Anwendung einer mit zerhacktem Eis gefüllten Blase sollen darin bestehen, dafs das Wasser von dem Schwamm aufgesogen wird und der Kranke kein Gefühl von Druck empfindet. Ich kann diese Vorzüge keineswegs einsehen, denn einestheils möchten zur Zeit einer Epidemie wohl kaum Personen genug aufzutreiben sein, um diese anhaltenden Reibungen mit Eis vorzunehmen, anderntheils empfinden Typhuskranke bei der Anwendung einer Eisblase auf den Scheitel in der Regel weder Druck noch sonst ein unangenehmes Gefühl, im Gegentheile fühlt sich eine sehr grofse Zahl von ihnen dadurch wesentlich erleichtert und verlangt selbst darnach. Ich kann dies als das Resultat einer nicht oberflächlichen Beobachtung entschieden aussprechen, denn bei der letzten Epidemie von *Typhus abdominalis*, welche ich im heiligen Geisthospitale in Frankfurt zu behandeln Gelegenheit hatte, erhielt die sehr grofse Mehrzahl der etwa 150 Kranken Eisaufschläge in einer Blase auf den Kopf, und zwar manchmal Wochenlang; ich befragte, um darüber in's Klare zu kommen, Alle über ihr durch das Eis bewirktes Gefühl, und nicht ein Zehntheil beklagte sich darüber, wohl die Hälfte erklärte ihr Gefühl aber für ein angenehmes. Die Hauptbehandlung von *Stokes* besteht dagegen, sobald nur irgend die Kräfte zu sinken beginnen, oft daher schon sehr frühe, in einer anfangs reizenden belebenden, später direct roborirenden Behandlung. Das Cardinalmittel zu Erfüllung der

ersten Indication ist der Wein, und zwar vorzüglich der Portwein. *Stokes* giebt ihn gewöhnlich zu 6 Unzen auf den Tag, oder selbst mehr; reicht er allein nicht hin, so wird wohl auch eine halbe bis ganze Drachme Terpenthinöl zugesetzt oder gar reiner Branntwein verordnet; säuerliche Weine, wie Rheinwein, werden nicht benutzt. *Stokes* hat übrigens den Grundsatz, den Wein lieber zu frühe, als zu spät zu geben, weil man in dem ersten Falle allerdings wohl einmal fehlen mag, in Summa aber bei dreister und frühzeitiger Anwendung des Weines gewifs besser fahren wird. In dieser Beziehung mögen die folgenden Beispiele vielleicht von Interesse sein; sie zeigen wie frühe schon und bei welchen Symptomen *Stokes* zum Wein seine Zuflucht nimmt. Ich sah an einem Tage zwei Schwestern von zwanzig und etlichen Jahren in das Hospital treten, bei der einen dauerte die Krankheit 9, bei der andern 7 Tage. Die erste lag im Bette mit heifsem, etwas rothem Kopfe und mit gerötheten Augen, matt, schwer und zusammengesunken auf der einen Seite, sie bewegte sich nur ungern, antwortete träge und schwer; die Zunge wenig und gleichmäfsig belegt, fing an trocken zu werden; Delirien schienen noch nicht dagewesen zu sein; die Haut war feucht, mit einzelnen Purpurflecken besetzt, der etwas aufgetriebene Leib schien gegen Berührung nicht empfindlich, der Puls war klein und schlug 130mal in der Minute. Mittelst des Stethoscops ward *Bronchitis* entdeckt, von der sich übrigens noch keine subjectiven oder andere Symptome zeigten. Die Verordnung bestand in Schröpfköpfen zwischen die Schulterblätter und 6 Unzen Wein. Die zweite Kranke, im siebenten Tage der Krankheit stehend, zeigte beinahe dieselben Symptome, doch waren die Augen noch weniger roth, der Blick freier, die Kräfte weniger gesunken. Um ein tieferes Sinken zu verhüten, erhielt sie 8 Unzen Portwein. — *Stokes* arbeitet jetzt grade an einem Memoire über die Wirkung des Weines im Nervenfieber; er glaubt, dafs in allen Fällen, wo der Wein hilft, seine Wirkung sich in der Weise äufsert, dafs bei steigender Gabe des Weines

der Puls regelmäfsig an Frequenz abnimmt, oft sogar bis unter die natürliche Frequenz herabgeht, von wo er sich dann erst wieder zum normalen Maafse erhebt. Zeigt sich bis zu dem vierten oder fünften Tage nach dem Gebrauche des Weines noch gar kein bessernder Einflufs auf den Puls, so hat *Stokes* noch nie einen solchen Fall genesen sehen. Uebrigens sah er im Gegensatze zu einer früher erwähnten Vermuthung *Larrey's* in den Fällen, wo sich der Wein ganz vorzüglich hülfreich zeigt, und wo von ihm eine Weichheit des Herzens vermuthet wird, während der Reconvalescenz den Puls nie lange Zeit schnell bleiben. Moschus und Campher verordnet *Stokes* in sehr grofsen Gaben, allgemeine warme Bäder werden in häufige Anwendung gezogen. So viel ich durch andere deutsche Aerzte, die vor oder mit mir in Dublin waren, vernommen habe, soll *Stokes* übrigens mit dieser Behandlung des Typhus sehr glückliche Resultate erzielen; ich selbst kann nach eigener Anschauung nicht ein vollständiges Urtheil fällen. Theils war mein Aufenthalt in Dublin hierzu zu kurz, ob ich gleich täglich das *Meath-Hospital* besuchte, theils auch herrschte grade das Fieber in sehr geringer Ausdehnung und im Ganzen genommen in nicht heftiger Intensität. Ich sah einige Kranken mit ziemlich heftigen Congestionssymptomen den Wein gegen Erwarten gut vertragen; ich sah aber auch bei andern nach Wein und Terpenthinöl gröfsere Aufregung, den Kopf heifser, den Puls wieder frequenter werden (bis 150 Schläge), das Gesicht mehr zusammenfallen. Statt des Weines ward Moschus und Campher nebst einem warmen Bade verordnet, keine Eisaufschläge; der Tod erfolgte in 24 bis 48 Stunden. Trotz dem, was ich von den Resultaten seiner Methode mündlich hörte, kann ich mich nach dem, was ich von seiner Behandlung selbst sah, und nach dem, was ich in Deutschland von entgegengesetzter Behandlung (freilich bei reinem *Typhus abdominalis*) selbst beobachtete, mit seiner Methode keineswegs befreunden. Auch ist *Stokes* jetzt wohl als derjenige anzusehen, der am entschiedensten und allgemeinsten unter den Dubliner Aerzten

die Anwendung des Weines im Typhus anpreist; *Graves* z. B. ist schon viel vorsichtiger damit, seine Behandlung ist viel symptomatischer und, soll man ihr einen Vorwurf machen, wohl selbst etwas zu symptomatisch; noch andere Aerzte, namentlich unter den ältern, sind im Vergleich zu *Stokes* sehr ängstlich mit Wein und wollen von dessen Anwendung nicht viel hören.

Ich kann von diesem Hospitale nicht scheiden, ohne rühmend zu erwähnen, dafs die hier von *Stokes* gehaltene Klinik mir von allen klinischen Besuchen, denen ich in England vorher und nachher beiwohnte, als die vorzüglichste erschien, d. h. in keiner andern fand vor den Studenten eine so sorgfältige, in's einzelne gehende Untersuchung aller Symptome, eine so ausführliche Besprechung über Diagnose und Indication, und ein so regelmäfsiger täglicher Besuch der Kranken (selbst Sonntags) statt als hier. Das Verhältnifs des Lehrers zu den Schülern zeigt sich so anregend und begeisternd, so freundschaftlich und wohlwollend, als nur zu wünschen ist. Seinen Collegen, den Dr. *Graves*, der als klinischer Lehrer gleich ausgezeichnet sein soll, konnte ich in dieser Eigenschaft leider nicht kennen lernen, da er mit *Stokes* alternirt. Diese beiden Zierden des *Meath-Hospitals*, beide Männer eben so unterrichtet als geistreich, werden bei ihrer Zuvorkommenheit einem jeden fremden Arzte so viel Interesse und Belehrung gewähren, dafs ich dieses Hospitals, wie einiger andern Dubliner Anstalten wegen, mich gedrungen fühle, den Rath zu ertheilen, man möge lieber an manchem gröfsern Hospitale in andern englischen Städten, die Hauptstadt nicht ausgenommen, etwas von der zugemessenen Zeit abbrechen, um auf Dublin einige Wochen mehr verwenden zu können. — —

Der Vf. erregt durch seine Reisebeschreibung günstige Erwartungen. Das Aeufsere des Buchs ist ausgezeichnet zu nennen.

Dr *Z.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 48. *Berlin, den 30ten November* 1839.

Fall von Somnambulismus. Vom Dr. Steifensand. — Sections-Ergebnisse. Vom Med. Rath Dr. Herzog. — Krit. Anzeiger.

Ein Fall von Somnambulismus nebst einigen Betrachtungen darüber.

Mitgetheilt

vom Dr. *Steifensand*, pr. Arzte zu Krefeld.

In No. 38 vor. J. dieser Wochenschrift hat Herr Prof. *d'Outrepont* einen interessanten Fall von Somnambulismus mitgetheilt. Wie viel auch schon von umsichtigen und vorurtheilsfreien Beobachtern über diesen Gegenstand geschrieben worden, so waltet dennoch im Allgemeinen über demselben jenes geheimnifsvolle Dunkel des Wunderbaren und Uebernatürlichen, in welchem sich die mystische Medicin noch immer ohne Scheu herumbewegen kann. Die Schuld mag wohl zum Theil mit an jenen Beobachtern liegen. Denn in den meisten Mittheilungen hierüber liegt, bei aller scheinbaren Ruhe und Unbefangenheit der Beobachtung, dennoch so etwas Mysteriöses in der Darstellung, dafs der Aberglaube darin immerhin noch Gründe für seine Ansichten finden kann. Da hier die Versuchung, aus der

rein objectiven Betrachtung in das Reich der Phantasie zu gerathen, so grofs ist, so sollte man hier, wo es sich von der physiologischen Erklärung einer Erscheinung handelt, auch blofs die reine, ungekünstelte Sprache des Verstandes walten lassen und jeden unphysiologischen, phantastischen Ausdruck auf's strengste vermeiden. Dafs wir zur Erklärung dieser Erscheinungen eben so wie der übrigen der Physiologie und Pathologie, so weit es uns überhaupt vergönnt ist, mit solcher nüchternen Betrachtungsweise ausreichen und uns dabei von aller mystischen Anwandlung frei halten können, dies hat sich mir bei mehrfacher Gelegenheit und Erfahrung hierüber hinreichend bewährt.

Ich will hier als Seitenstück zu obigem Aufsatze des Hrn. Prof. *d'Outrepont* einen Fall mittheilen, der sich mir im verflossenen Jahre zur genausten Beobachtung dargeboten hat. Es war ein Knabe von 15 Jahren, dessen Eltern (der Vater starb erst vor wenigen Jahren) und übrige ältere Geschwister an keiner hier zu berücksichtigenden Störung der Gesundheit gelitten; derselbe war schon vor zwei Jahren zu verschiedenen Zeiten in somnambulen Zustand gerathen, der alsdann in täglichen Anfällen erscheinend kürzere oder längere Zeit währte, ohne dafs die ärztliche Behandlung, welche hauptsächlich gegen *Helminthiasis* und Nervenschwäche gerichtet war, auf den Verlauf dieses Uebels einen sichtlichen Einflufs ausgeübt hätte. Als ich denselben im Januar des vorigen Jahres zuerst in diesem Zustande sah, war er bereits seit ungefähr einem Jahre von solchen Anfällen frei gewesen, während welcher Zeit er wieder mit Eifer die Schule besucht hatte. Doch klagte er nicht selten über Unwohlsein, namentlich Kopfschmerz und Müdigkeit. Sein Wesen hatte bei sonst lebhaftem Temperamente häufig etwas schläfriges und übelgelauntes. Dieses Alles wurde jedoch auf Rechnung seines schnellen Wachsens und der Pubertätsentwicklung geschrieben, wie denn auch aufser einer auffallenden Gesichtsblässe in seiner äufsern Erscheinung nichts Krankhaftes zu bemerken war. Für sein Alter war er grofs und

schlank. Seine Geistesfähigkeiten zeigten nichts ungewöhnliches, noch war eine besondere Richtung nach der Seite des Gefühls und der Phantasie wahrzunehmen. Seit der frühern Kränklichkeit wurde ihm sehr viel nachgegeben, wodurch er etwas verwöhnt, selbst ungezogen geworden. Doch war er nicht unsittlich, und hat sich namentlich aller Verdacht auf Onanie nach den genausten Nachforschungen als ungegründet erwiesen.

Von seinem frühern somnambulen Zustande hatte ich aus dem Munde der Angehörigen bereits wunderbare Sachen gehört, namentlich in Bezug auf seine Fähigkeit bei geschlossenen Augen zu sehen, so dafs ich nun in grofser Spannung war, als sich mir die Gelegenheit darbot, Zeuge solcher Erscheinungen zu sein. Ich habe nun viele dieser Anfälle von Anfang bis zu Ende beobachtet, und will nun die dabei gemachten Erfahrungen in Folgendem kurz zusammenfassen. Der Anfall, der meistens am Abend, zuweilen auch Morgens erschien, kündigte sich immer durch längere oder kürzere Zeit vorhergehenden Kopfschmerz in der Stirngegend an, der den Patienten sich still hinzusetzen nöthigte, worauf sich dann eine unwiderstehliche Schläfrigkeit einstellte. Nichts vermochte ihn alsdann wach zu halten. Hatte er einmal die Augen geschlossen, und war er im Schlafe, was unversehens schnell geschah, so war es weder möglich noch räthlich ihn zu wecken. Denn wollte man dieses versuchen, so verschlimmerte sich das Uebel, indem er dann in heftige Aufregung gerieth und die dem Anfalle nachfolgenden Erscheinungen von allgemeiner Abspannung und Ermüdung um so stärker waren. Liefs man ihn aber in Ruhe, so verhielt er sich im Anfange auch ganz ruhig, wie ein Schlafender. Das geringste Geräusch war aber im Stande dieses ruhige Verhalten zu stören. Er richtete sich dann plötzlich auf und horchte. Zuweilen geschah dieses auch, ohne dafs es von einer äufsern Veranlassung herzurühren schien. Dann stand er auf, ging nach der Thüre, fand diese aber verschlossen und legte nun horchend das Ohr an. Hörte er etwas draufsen, so versuchte er jene mit Gewalt zu öffnen. Dieses gelang aber nicht, und so ging

er mit Heftigkeit auf die Fenster los, stieg auf einen Stuhl um alle Riegel zu öffnen. Aber auch diese blieben durch besondere Vorrichtungen geschlossen. Eben so waren auch vorher alle Schränke, welche er nun öffnen wollte, abgeschlossen worden. Es schien, als ob er den Thürschlüssel suche. Sobald er Geräusch von Schlüsseln vernahm, stürzte er gleich mit Heftigkeit darauf los, um sie zu erhaschen. So schien er auch alle metallene Geräthschaften, namentlich Messer, vorzüglich aufzusuchen. Kam der Anfall während der Tisch gedeckt war, so konnte man nicht schnell genug Messer und Gabeln entfernen. Hatte er zufällig ein Federmesser in der Tasche, so war es gleich geöffnet in seinen Händen und konnte diesen nur mit Mühe entrissen werden. Doch hat er nie, wo ihm das Messer nicht gleich abgenommen worden, dasselbe gegen andere oder sich mifsbraucht. Einmal, da der Anfall unbemerkt gekommen, fand man ihn auf seinem Schlafzimmer im Bette liegend mit einem Federmesser in der Hand, an welchem sich 12 Klingen befanden, die sämmtlich geöffnet waren. Wahrscheinlich hängt dieses, ohne besondere Absicht, mit der blofsen Liebhaberei und Gewohnheit zusammen, sich viel mit dem Federmesser zu beschäftigen und dasselbe, namentlich beim Lesen, bewufstlos spielend in der Hand zu halten; wie er denn auch gern sich mit allerlei Handarbeiten in Holz und Pappe beschäftigte, wobei er sich desselben bediente. Dafs das Metall als solches eine besondere Anziehung oder Einflufs auf ihn geäufsert, scheint mir daher sehr zweifelhaft. Ueberhaupt habe ich ihn während dieses Zustandes nichts thun sehen, was nicht Aeufserung gewohnter Beschäftigung während des Wachens gewesen, oder was mir als etwas wunderbares erschienen wäre. Er bewegte sich bei seinen, wie es schien, immer geschlossenen Augen, im Wohnzimmer frei herum, nirgendwo anstofsend, indem er die Gegenstände, denen er nahte, betastete, und gab durch die Bewegungen seiner Hände zu erkennen, dafs die Gegenwart und Beschaffenheit jener Gegenstände seinem Gedächtnisse deutlich vorschwebten. So schien er sich in allem statt des Gesichts

des Gefühls zu bedienen, und es konnte dieses auch in allem, was ich ihn unternehmen und ausführen sah, hinreichen. Nie habe ich gesehen, dafs er etwas gethan hätte, was nur unter der Mitwirkung des Gesichtssinnes möglich gewesen wäre. Es liegt zwar vor mir ein ziemlich gut geschriebener Brief von sieben Zeilen an seinen Bruder, die Bitte um Uebersendung einiger Schulbücher enthaltend, welchen er nach der Versicherung seiner Angehörigen in diesem Zustande bei verschlossenen Augen geschrieben haben soll. Derselbe bietet aber in der Art, wie er abgefafst ist, keine grofse Schwierigkeit gegen die Möglichkeit solcher Ausführung dar, abgesehen davon, dafs es noch zweifelhaft ist, ob er wirklich ohne alle Mithülfe des Gesichts, d. h. bei völlig verschlossenen Augenlidern, geschrieben worden. Es ist wohl nicht anzunehmen, dafs, während die übrigen Sinne, namentlich das Gehör und Gefühl wach und thätig sind, das Gesicht ganz unthätig in Schlaf versunken sei. Die Augenlider brauchen aber nur unbedeutend geöffnet zu sein, dafs das noch wache Auge sehen könne; wie denn bei Vielen solch theilweises Offenstehen der Augenlider selbst im Schlafe eine normale Erscheinung ist. Krampfhaft geschlossen, wie sich einige Beobachter ausdrücken, habe ich sie bei unserm Somnambulen nie gefunden. Wo es der Fall war, mag es wohl bei der Untersuchung durch etwaige stärkere Beleuchtung der Augen bewirkt worden sein. Sie schienen mir stets wie im Zustande der Schläfrigkeit leicht geschlossen zu sein. Jedoch habe ich nie bemerkt, dafs er sich derselben im somnambulen Zustande, dem Anscheine nach, zum Sehen bedient hätte, wie er sich doch des Gehörs und Gefühls zum Erkennen der Gegenstände dadurch offenbar bediente, dafs er dieselben mit dem Sinnesorgane in Berührung brachte, wenn er z B. seine Uhr vom Halse nahm, sie der Schwester überreichte und nun mitunter sich dadurch, dafs er deren Hand ergreifend und untersuchend sein Ohr anlegte, von deren Gegenwart zu überzeugen schien. Absichtliche Versuche um zu erforschen, ob er sich des Gesichts bediene, oder um ihn zu

dessen Gebrauche zu nöthigen, wurden nicht angestellt, da man alles Aufregende vermeiden mufste. Auch genügte es in stiller Beobachtung seinem Treiben zuzusehen, um sich von der normalen d. h. alles übernatürlichen Wunders entbehrenden Beschaffenheit seiner Sinneswahrnehmungen vollkommen zu überzeugen.

Er sprach äufserst selten, mit leiser Stimme und meistens nur wenn er gefragt wurde, blofs kurz antwortend. Das Sprechen scheint überhaupt, nach den mir bekannten Fällen, mehr bei dem weiblichen Geschlechte vorzukommen. Trat man seinen Absichten störend entgegen, wollte man ihn etwas zu thun hindern, so gerieth er in leidenschaftliche Aufregung, welche oft in den höchsten Ausbruch des Zornes überging. Nur eine der Schwestern, welche er mit besonderer Zärtlichkeit zu lieben schien, vermochte ihn zuweilen in etwa zu überreden und zu beschwichtigen. Auch war die Schüchternheit, welche er sonst in seinem Benehmen gegen mich zeigte, in solchem Zustande der Aufregung ganz verschwunden. Als sein Oheim und ich ihn einst mit Gewalt vom Erklimmen und Oeffnen des Fensters ab- und festhielten, rifs er sich mit ungewöhnlicher Kraft los, indem er uns mit Händen und Füfsen zurückschleuderte, worauf er dann vor Wuth laut weinend sich auf dem Boden herumwälzte, seine Pantoffeln auszog und damit um sich warf und in dieser Art noch mancherlei Excesse anfing. Als er hierauf etwas beruhigt auf sein Schlafzimmer gebracht worden, brach er auf einmal, während man ihn auskleiden wollte, in ein heftiges, lautes Weinen aus, wobei er öfters Papa, Papa! schrie, als hätte er den Verstorbenen um Hülfe angerufen, und stürzte sich dann auf das Bett, worauf sodann bald an die Stelle des Tobens und Herumwälzens ein Zustand höchster Erschöpfung oder vielmehr Erstarrung, gleich dem des tiefsten Schlafes, trat, in welchem er mit weit geöffneten Augen, wie entseelt, da lag. Es war eine schaudererregende Scene, deren Eindruck durch die Nacht noch vermehrt wurde, und welcher kein Anhänger *Kerner's* beigewohnt hätte,

ohne den so erstarrt Daliegenden im Anblicke des Geistes seines eben angerufenen Vaters ganz versunken, mit ihm vereinigt zu halten. Dieser Zustand dauerte etwa eine Viertelstunde, worauf er tiefaufathmend erwachte und mit einiger Verwunderung umherblickte. Bei der Frage, wie er sich befinde, klagte er über Kopfschmerz und Müdigkeit bei grofser Neigung zum Schlaf, dem er sich denn auch bald in natürlicher Weise die Nacht hindurch überliefs. Von dem Vorgefallenen schien er gar nichts zu wissen noch zu ahnen, wie dieses überhaupt nach allen seinen Anfällen der Fall war. Man hatte auf Anrathen seiner frühern Aerzte stets aufs ängstlichste vermieden ihn mit seinem Uebel bekannt zu machen, wie es denn auch seinen Mitschülern, die davon wufsten, aufs strengste verboten war, mit ihm davon zu sprechen. Später jedoch, nachdem er bereits seit mehrern Monaten keinen Anfall mehr gehabt, scheint es ihm in der Schule verrathen worden zu sein, und er wurde nun stets verlegen, wenn man bei ihm von seiner frühern Kränklichkeit sprach. Auch hat er wohl schon im Geheimen bei seinen Geschwistern angefragt, was es damit für eine Bewandtnifs gehabt habe. Obgleich ich mir vorgenommen, während er noch mit dem Uebel behaftet war, ihm einmal bei günstiger Gelegenheit dasselbe zu offenbaren und ihn auf die Kraft seines Willens zur Verhütung desselben aufmerksam zu machen, so unterblieb dies doch, bis endlich sein Ausbleiben die Mittheilung nicht mehr nöthig machte. So habe ich auch in Rücksicht auf die Erfolglosigkeit der frühern arzneilichen Behandlung und in der sicheren Erwartung, dafs das Uebel sich nach vollständiger Pubertätsentwicklung und bei zweckmäfsigem diätetischem Verhalten in körperlicher und geistiger Hinsicht allmählig von selbst verlieren würde, nach mehrmaliger erfolgloser Anwendung leichter evacuirender und ableitender Mittel, so wie der Chinarinde, keine directe Bekämpfung desselben auf arzneilichem Wege weiter versucht. Nachdem die Anfälle mehrere Tage hinter einander wiedergekehrt, hörte es gewöhnlich von selbst auf. Und so hat sich nun seit einem Jahre

von diesem Uebel nichts mehr gezeigt, und es scheint dessen Wiederkehr um so weniger zu befürchten, als das Leben auf dem Lande, wo der junge Mann sich nun befindet, seinen Körper sichtlich gestärkt hat und die sonst so häufigen Kopfschmerzen nun auch ganz verschwunden sind.

Vergleichen wir nun diesen anomalen Seelenzustand mit dem gesunden Wachen und Schlafen, so zeigt sich hier eine grofse Verschiedenheit. Vorerst tritt uns gleich die stete Verbindung desselben mit körperlichen Krankheitserscheinungen entgegen, und ich will hier nur an den Kopfschmerz erinnern, der hier, wie in allen mir bekannten Fällen, stets dem Anfalle vorausging. In dem meinigen war er alsdann stets die einzige Krankheitserscheinung, worüber Patient klagte. Nennen wir diesen Schmerz, der seinen Sitz hauptsächlich in dem Vorderkopfe hatte und in dem Gesichtsausdrucke wie schwer über den Augen liegend gleichsam sichtbar erschien, nun idiopathisch oder symptomatisch, es ist jedenfalls eine Gehirnaffection, welche in Bezug auf die nachfolgende Störung des Sensoriums gewifs von grofser Wichtigkeit ist. Zu diesem Kopfschmerze gesellt sich bald eine unwiderstehliche Neigung zum Schlafe, und Patient scheint sich diesem nun wirklich übergeben zu haben. Es ist aber kein eigentlicher Schlaf, sondern nur ein Theil desselben, welcher die Aufhebung des höchsten geistigen Vermögens, des Selbstbewufstseins umfafst. Dieses Erlöschen der Erkenntnifs seines eigenen persönlichen Zustandes setzt den Somnambulen auf die Stufe des Thieres, und seine Handlungen, als blofse Erinnerungen und Aeufserungen früher erlernter und angewohnter Fähigkeiten, entstehen aus keiner andern Absicht und zu keinem andern Zwecke als bei jenem. Diese Aehnlichkeit des Benehmens Somnambuler mit dem Thiere ist sehr frappant. Das instinctmäfsige Umhergehen, Suchen und Spüren, die besondere, von keiner Reflexion und Furcht gehinderte Sicherheit in allen ihren Bewegungen und Unternehmungen, mufs jedem ruhigen Beobachter jene Aehnlichkeit auffallend machen. Ich bin also weit davon entfernt dem Somnam-

bulen höhere Geisteskräfte zuzugestehen als dem Wachenden. Nie habe ich in meinem Falle, der doch in seinen übrigen Erscheinungen zu den exquisiten gehört, etwas der Art beobachtet, was mich auch nur im entferntesten zu solcher Annahme berechtigen könnte. Wer auf Wunder ausgeht und in solcher Erwartung experimentirt, dem werden sie leicht erscheinen, während der ruhige, unbefangene Beobachter davon nichts findet. Dann werden selbst die gewöhnlichsten Bemerkungen, abgerissene Gedanken und Reminiscenzen aus dem Alltagstreiben geistig überreizter Knaben und Mädchen und hysterischer Weiber zu erhabenen Intuitionen. Mit gleichem Rechte könnte man dann auch dem Betrunkenen, dem delirirenden Fieberkranken und dem Wahnsinne überhaupt höhere Geisteskräfte, eine geläuterte geistige Anschauung zuschreiben, von denen es doch Niemand Wunder nimmt, wenn sie in diesem Zustande ähnliche Aeufserungen von sich geben und sich dann, sobald sie wieder zur Besinnung kommen, sich des Vorgefallenen gar nicht erinnern. Oder ist diese Geistesabwesenheit und das Handeln während derselben von dem des Somnambulen so wesentlich verschieden, weil bei letzterm die Augenlider geschlossen sind? Einmal traf es sich, dafs der Somnambule, von dem hier die Rede ist, nachdem er längere Zeit keinen Anfall gehabt, bei Gelegenheit eines Familienfestes sich allzusehr dem Genusse des Weines überlassen hatte, so dafs nun eine Scene entstand, welche mir und den Angehörigen in vollkommenster Aehnlichkeit mit den somnambulen Anfällen bei höchster Aufregung erschien, während alle Uebrigen darin nichts weiter als einen hohen Grad von Trunkenheit erkannten. Hier mag ein doppelter Entstehungsgrund das Uebel vermehrt haben, indem es unter der Gewalt, die man zur Beschwichtigung anwandte, zu solcher Höhe gedieh, wie sie nur die Erscheinungen wahrer Wuth und Tobsucht darbieten. Und wirklich kann ich nur denjenigen beistimmen, welche den Somnambulismus überhaupt als eine Form des Wahnsinnes betrachten, der seinen Grund in einer vorübergehenden Gehirnaffection hat, welche letztere sich durch

jenen stets vorhergehenden und bis zuletzt anhaltenden Kopfschmerz deutlich genug kund giebt. Diese Gehirnaffection scheint aber weniger die sinnliche Sphäre, als vielmehr den Sitz der höchsten Geistesthätigkeit, des Bewufstseins und productiven Denkvermögens zu berühren. Die Handlungen der Somnambulen sind, wie bereits bemerkt, blofs angewöhnte oder aus dem Gedächtnisse entsprungene. Eigenthümlich ist der Krankheit die auf den eigentlichen somnambulen Zustand folgende schlafähnliche Ruhe oder Erstarrung, in welchen jener immer unmittelbar übergeht. Nie habe ich aus ihm unmittelbar Erwachen erfolgen sehen. Dieser schlafähnliche Zustand scheint demjenigen verwandt zu sein, welchen man *Catalepsis* nennt, wenigstens war jene oben angeführte Erstarrung, welche nach grofser Aufregung während des somnambulen Zustandes eingetreten war, offenbar nichts anders als ein cataleptischer Anfall, weshalb ich denn auch mich berechtigt glaube, diese Bezeichnung der eines blofsen Schlafzustandes, wie er gewöhnlich genannt wird, vorzuziehen. Die Dauer desselben war in den verschiedenen Anfällen, die ich beobachtet habe, verschieden, von $\frac{1}{4}$ bis 1 Stunde, wobei das Erwachen gewöhnlich mit tiefem Aufathmen, zuweilen auch unbemerkt erfolgte. Der sich alsdann verwundert umsehende und des Vorgefallenen unbewufste Kranke fühlte sich aber nach solcher scheinbaren Ruhe nicht erquickt, sondern klagte noch über Kopfschmerz und allgemeine Müdigkeit. Er wurde daher nun gewöhnlich, wenn es nicht bereits früher geschehen war, zu Bette gebracht, worauf sich nun erst ein eigentlicher erquickender Schlaf einstellte, aus welchem er dann anscheinend gesund erwachte und munter blieb, bis sich der nächste Anfall wieder ankündigte.

Jeder Anfall von Somnambulismus bestand also aus mehrern deutlich von einander unterschiedenen Stadien, nämlich: 1) aus dem der Vorboten (vorzüglich Kopfschmerz), 2) des eigentlichen Somnambulismus oder Schlafhandelns (Fortbestehen der animalischen Lebensfunctionen bei gestörtem oder aufgehobenem Bewufstsein), 3) des schlafähnlichen, cataleptischen Zu-

standes (Aufhebung der animalischen Lebensfunctionen sammt dem Bewufstsein) und 4) des Erwachens und der Nachwirkung (allgemeine Ermüdung und Depression). Hierauf erfolgte dann gewöhnlich wirklicher Schlaf. Diesen Verlauf habe ich in meinem Falle bei allen Anfällen wahrgenommen. Nach den mir bekannten Fällen von Somnambulismus scheint aber derselbe mit mehr oder weniger Deutlichkeit der verschiedenen Erscheinungen und Stadien dieser merkwürdigen Krankheitsform überhaupt eigen zu sein. In wiefern sich diese Vermuthung bestätigt und der hier mitgetheilte Fall in allen andern sich wiederfindet, darüber, wie über manches andere, was meiner Beobachtung auf diesem zwar dunkeln aber doch nicht so unergründlichen, gespenstischem Gebiete, wie manche träumen, entging, mögen künftige Beobachter weitere Aufklärung geben.

Sections-Ergebnisse.

Mitgetheilt

vom Medicinal-Rath Dr. *Herzog* in Posen.

1. Markschwamm in der rechten Brusthöhle.

Juliana P., ein Dienstmädchen von 21 Jahren, von zartem Körperbau, hatte zu Anfange des Jahres 1833 an einer Brustentzündung gelitten, von welcher sie zwar in einigen Wochen so weit befreit worden war, dafs sie ihren Dienst wieder antreten konnte, dennoch aber einige Kurzathmigkeit, die sich beim Treppensteigen mehrte, zurückbehalten hatte. Einige Zeit darauf war ihre Periode ausgeblieben, die Respiration beengter, und ihr Kräftezustand geringer geworden. Im Monat September desselben Jahres trat Husten mit schleimig-blutigem Auswurfe ein, die Kräfte wurden schwächer und der Schlaf unterbrochen und nicht erquickend. Bei der Untersuchung der Kranken erregte die sehr beengte Respiration, das sehr weit

verbreitete Klopfen des Herzens, und der ängstliche Blick der Kranken die erste Aufmerksamkeit. Der Teint des Gesichts war zart, die Wangen, vorzüglich die rechte, umschrieben geröthet, die Lippen etwas blau gefärbt. Die Lage des Körpers war die nach rechts, mit halbgebogenem Oberkörper, die rechte Schulter mehr nach hinten gezogen. Die Kranke klagte über heftige Stiche und Schmerzen in der rechten falschen Rippengegend, wo die Percussion einen sehr matten Ton gab; über Schlaflosigkeit, geringen Appetit und ziemlich starken Durst. Der Puls war hart, beschleunigt, gleichförmig und mit den Herzschlägen isochronisch; der Husten häufig, schmerzhaft mit blutig-schleimigem Auswurfe verbunden. Nach Aderlässen, mehrmaligem Ansetzen von Blutegeln an die rechte Seite der Brust, Eisumschlägen auf die Herzgegend und nach dem Gebrauch von *Nitrum* mit *Digitalis* minderten sich in einigen Tagen die beängstigenden Erscheinungen; allein es traten in der rechten Schulter Schmerzen ein, die sich sehr bald mehrten. Unter der untern Spitze des Schulterblattes wurde man eine festsitzende, harte, gleichförmige Geschwulst an den betreffenden Rippen, von der Ausbreitung einer Untertasse gewahr, welche bei der Berührung nicht schmerzte, keine fremde Färbung zeigte und von der Kranken gar nicht bemerkt worden war. Trotz der Anwendung von Blutegeln, von Einreibungen mit *Ungt. neapolitan.* und *Kali hydrojodic.* vermehrte sich sehr rasch die Geschwulst, obgleich die Schmerzen darin nachliefsen, und gelangte in Kurzem zu der Gröfse einer halb durchschnittenen gewöhnlichen Melone. Zugleich nahmen die stechenden und reifsenden Empfindungen in der untern rechten Seiten-Rippengegend zu, an welcher man jedoch keine Auftreibung gewahr wurde. Die Kranke starb nach dreiwöchentlicher ärztlicher Behandlung. Die Section der Leiche ergab Folgendes: Die rechte Lunge war zusammengedrückt und um die Hälfte ihres Volumens verkleinert; mit dem Brustkasten war sie durch ein gelbweifsliches, schwammiges Gewebe fest verwachsen, aus welchem beim Einschneiden und Drücken eine weifse, rahm-

ähnliche, dicke Flüssigkeit hervorsickerte, und worin man viele kleine Blutgefäfse bemerkte. Dieser Schwamm hatte nach rechts und hinten einen grofsen Theil der fünften, sechsten und siebenten Rippe ergriffen, dieselbe ganz erweicht, in eine fast gleichartige speckigte Masse verwandelt, und sich bis in die äufsern Muskeln fortgesetzt. Von dem rechten Brustfelle war keine Spur zu finden. — In der Substanz der rechten Lunge zeigten sich hier und da einige runde wallnufsgrofse Gewächse von demselben schwammigen Gewebe; dasselbe fand in der linken, sonst gesunden Lunge Statt. Der rechte sowohl als der linke Herzhof war mehr als gewöhnlich erweitert. Aufserdem konnte man nichts Bemerkenswerthes auffinden.

---

2. Feigwarzenähnliche Auswüchse auf dem Kehldeckel.

Eine vierzig und einige Jahre alte Frau, sehr cachectischen Aussehens, mit eingefallenen Nasenknochen, war früher mehreremale syphilitisch gewesen, und hatte auch wegen *Ozaena syphilitica* vor einigen Jahren die Hungerkur gebraucht. — Wegen chronischer Heiserkeit, Husten mit wäfsrigem, schaumigem Auswurfe, mühsamem, schwerfälligem Sprechen, wobei man jedoch im Halse nichts gewahr werden konnte, und wegen eines lentescirenden Fiebers wurde sie in den letzten sechs Wochen ihres Lebens von mir ärztlich behandelt. Bei der Section zeigte sich der Kehldeckel um die Hälfte verkleinert, mit einigen Narben versehen. Auf dem freien Rande desselben fanden sich mehrere kleine, kurzgestielte Auswüchse, welche den spitzen Feigwarzen sehr ähnlich waren; dergleichen waren auch an der Wurzel der Zunge vorhanden. Der Kehlkopf und die Luftröhre boten nichts Widernatürliches dar. Die Lungen erschienen zu beiden Seiten mit dem Brustkasten verwachsen, waren sehr ausgedehnt und ödematös. — Die Leber erschien gelb und durchgängig erweicht, ohne deutliche Textur; die Milz breiartig.

---

3. Verhärtetes *Pancreas.*

Peter K., in den 30ger Jahren, hatte öfters an langwierigem Wechselfieber gelitten, und dabei eine sehr unordentliche Lebensweise geführt. Dies zog ihm endlich nach längerm Erkranken allgemeine Wassersucht zu. Der Unterleib war hart und stark angeschwollen, aber es fehlten alle Erscheinungen, die auf ein organisches Leiden des Magens oder der angränzenden Theile schliefsen liefsen. Nach stuhlbefördernden und urintreibenden Mitteln verlor sich zwar gänzlich die Wassersucht, aber eine harte Anspannung, so wie grofse Empfindlichkeit des Unterleibes bei der Berührung blieb zurück und Appetitlosigkeit und Abmagerung vermehrte sich, so dafs Zehrfieber in Kurzem dem Leben des Kranken ein Ende machte. — Bei Eröffnung der Unterleibshöhle sah man das um das achtfache verdickte *Pancreas* queer über den ganzen Unterleib, von gelbgrauem Ansehen, liegen. Die Substanz desselben war gleichförmig, knorpelartig. Die grofse Curvatur des Magens war nach vorwärts, die kleine ganz nach rückwärts und unten gewendet. Die Leber erschien graubraun, blutreich, die Milz brüchig. Die innere Seite des Bauchfelles hatte, sowohl an den Gedärmen als an den Bauchdecken, eine rauh anzufühlende, körnigte Oberfläche.

(Fortsetzung folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ist denn die Pest wirklich ein ansteckendes Uebel? Von Dr. *F. Pruner*, z. Z. Director des Centralspitales in Kairo. München, 1839. VI und 34 S. 8.

(Noch heutzutage erzeugt sich die Pest in Aegypten spontan. Sie äufsert sich oft sporadisch an Individuen und Orten,

welche fern von aller Gemeinschaft mit Pestkranken sind. Eine Pestepidemie befällt einen Ort, und bleibt, ungeachtet der freiesten Communication, darauf beschränkt, während zu andern Zeiten dieselbe fast auf allen Punkten des Landes auftritt, ohne dafs die Absperrung auch nur im mindesten gegen ihre Verbreitung hilft. Die sporadische Pest ist das Resultat einer eigenthümlichen Idiosyncrasie (?!). Sie pflanzt sich auf keine Weise weiter fort, wenn nicht etwa unter ganz eignen Verhältnissen, z. B. in Kerkern, oder „was nicht viel besser ist", in (den ägyptischen) Lazarethen. Die epidemische Pest ist das Resultat cosmischer Einflüsse. Sie breitet sich trotz aller Absperrung aus, kann sich zwar durch Infection wohl fortpflanzen, aber selbst dieses zu beweisen ist sehr schwierig. Ein Pestcontagium in anderm Sinne giebt es nicht. Die Absperrung gegen sporadische Fälle ist unnöthig, gegen eine Pestepidemie ist sie nur von relativem Nutzen, ja in gewissen Fällen sogar gefährlich. Eine weit bessere Maafsregel, wie sie die heutigen Quarantainen bieten, scheint dem Vf. das Auffassen der Pest in dem Sinne zu gewähren, in welchem aufgeklärte Regierungen die Cholera behandelt haben. „Man vermindere und entwurzele vor Allem die Furcht vor dem Uebel, dies ist die beste und mächtigste Sperre gegen jene gefürchtete Geifsel". — Dies die Sätze des Vfs. Zu ihrer Unterstützung giebt er in buntem Gewirre einzelne abgerissene Thatsachen von nicht weiterer Verpflanzung der Pest von einzelnen Kranken auf Gesunde, giebt dann aber auch wieder Andre, nach denen Aerzte, Wärter, Bediente von Kranken alsbald ergriffen wurden und starben, erzählt ein sehr auffallendes Beispiel der Art, dessen Beweiskraft er aber zu widerlegen meint, indem er ein analoges Beispiel von — — der Cholera mittheilt, die doch „die meisten Aerzte aller Länder für nicht ansteckend halten" u. s. w. Glaubt Hr. *Pr.* auf diese Weise und auf zwei Bogen wirklich die Weltfrage von der Contagiosität der Pest erledigen zu können, ja auch nur einen Beitrag zu ihrer Erledigung geliefert zu haben? Mufste er sich nicht selbst sagen, dafs sein

Schutzmittel, verminderte Furcht vor der Krankheit, seit Jahrhunderten von allen Osmanli's angewandt wird, und doch die wiederholten Verwüstungen des Orients nicht verhindert hat? In der That ist es eine literarische Keckheit, eine so unreife Expectoration, wie die vorliegende ist, aus Kairo datirt, womit allein man schon die Aufmerksamkeit nothwendig auf sich zieht, unter einem so wichtigen und anlockenden Titel in die Welt zu schicken!)

Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde, herausg. von den Professoren Dr. *W. Walther*, Dr. *M. Jäger* und Dr. *J. Radius*. IV. Band. 4te und 5te Lieferung. Leipzig, 1839. 8.

(Diese Lieferungen, womit der vierte Band dieser oft besprochenen Unternehmung beschlossen ist, umfassen die Artikel von *Luxatio* bis *Opium*.)

Die äufserlichen Heilmittel, ihre Eigenschaften, Wirkungen auf den menschlichen Organismus und Anwendung, für practische Aerzte und Wundärzte. Von Dr. *Wilh. Friedr. Hahn*, Stadtwundarzt in Stuttgart. Stuttgart, 1839. XX und 558 S. kl. 8.

(Nachdem *Arnemann's* chirurgische Arzneimittellehre veraltet ist, glaubte der Vf. etwas Zeitgemäfses und Nützliches zu unternehmen, wenn er die bis heute üblichen äufserlichen Mittel neu zusammenstellte. Er nimmt selbst kein anderes Verdienst, als das eines fleifsigen Sammlers in Anspruch, und das wird man ihm gern zugestehen. Die Mittel sind in grofser Vollständigkeit zweckmäfsig geordnet aufgeführt, und an Arzneiformeln ist Ueberflufs, Druck und Papier verdienen auszeichnende Erwähnung.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 49. *Berlin, den 7ten December* 1839.

Pemphigus neonatorum als Epidemie. Vom Dr. Reinbold. — Die Absägung eines Knochenstücks vom gebrochenen Olecranon. Vom Garn. Staabs-Arzt Dr. Lehmann. — Vermischtes. Von den DDrn. Brück und Casper. — Krit. Anzeiger.

Pemphigus neonatorum als Epidemie.

Mitgetheilt

vom Dr. *Th. Reinbold*, Militair- und Civil-Arzt in Hannover.

Ende Octobers 1837 erschien in Verden im Königreiche Hannover bei einem neugebornen, übrigens gesunden Kinde der *Pemphigus* — darauf aber befiel er, so viel ich weifs, alle Kinder, die in den nächsten acht Wochen dort geboren wurden, und zwar am zweiten bis fünften Tage nach der Geburt, nie aber ältere oder gar Erwachsene. — Er bestand aus halbdurchsichtigen Blasen, die denen nach einer Verbrennung sehr ähnlich, hin und wieder von einem schmalen hellrothen Saume umgeben und bei demselben Individuo von verschiedener Gestalt und Gröfse waren — hier flach, wenig über der sonst unveränderten Haut erhaben, dort mehr convex und scharf begrenzt, bald breit, bald lang und schmal, die meisten mit mehr oder weniger grofsen Zwischenräumen unregelmäfsig zerstreut,

in Form und Gröfse einer Bohne, einzelne ganz isolirt stehend, von der Gröfse einer Haselnufs und darüber. Hier standen sie in gröfserer, dort in geringerer Anzahl, ohne dafs sich eine bestimmte Regel darin erkennen liefs; im Allgemeinen kamen sie jedoch an der obern Körperhälfte, namentlich am Halse und Nacken häufiger vor als an der untern. Auch bei verschiedenen Individuen war ihre Menge sehr verschieden. Bei einigen Kindern fanden sie sich in sehr geringer, bei andern in grofser, doch nie in solcher Anzahl, dafs sie, wie manche andere Ausschläge, die ganze Oberfläche des Körpers bedeckt hätten. — Bei allen aber, wo ich sie beobachtete, sah ich sie zuerst auf den obern Augenlidern, die schon Tags zuvor etwas geschwollen und leicht geröthet erschienen (an andern Stellen bemerkte ich aber eine solche Röthe vor ihrem Ausbruche nicht); von da verbreiteten sie sich auf Stirn, Schläfe, den behaarten Theil des Kopfes, Hals, Nacken, Arm, Brust u. s. w., doch so allmählig, dafs oft noch am fünften bis sechsten Tage neue Blasen erschienen; immer aber entwickelten sie sich so rasch, dafs ein allmähliges Fortschreiten und Wachsen bis zu ihrer vollen Gröfse kaum zu beobachten war. — Die meisten wurden bei dem unumgänglich nothwendigen Reinigen der kleinen Kranken, so vorsichtig dies auch geschah, ja selbst bei den nicht zu vermeidenden Bewegungen des Körpers zerdrückt oder verletzt, und ergossen dann eine hellgelbliche, dünnflüssige, das Lacmus-Papier leicht röthende Flüssigkeit — die wenigsten hielten sich etwa zwei Tage, entleerten dann ein dunkleres, mehr dickliches, gewöhnlichem Oele nicht unähnliches *Contentum*, oder trockneten ein zu lockern, bräunlichen Borken, die nach kaum drei Tagen sich wieder lösten. Immer aber verloren die Stellen, wo die Blasen gestanden hatten, in gröfserer Ausdehnung als der eigentliche Umfang der Blasen selbst, ihre bisherige Oberhaut, erschienen jedoch bald wieder, ohne eigentliche Narben zu bilden, mit einer zarten, weichen *Epidermis* bedeckt, oder blieben auch in einzelnen Fällen braun, trocken, rissig, hin und wieder blutig oder mit etwas Eiter bedeckt. In

der Umgebung der Kranken war ein höchst penetranter, scharfer, unangenehmer Geruch wahrzunehmen.

Die ganze Krankheit dauerte zwischen 8 und 14 Tagen; vor ihrem Ausbruche, oder vielmehr dem des Exanthems, waren die Kleinen in einem erregten, fieberartigen Zustande, weinten und wimmerten mehr als gewöhnlich — nach dem Erscheinen der Blasen wurden sie ruhiger; doch dauerte das nicht lange; wenn die Blasen platzten, und besonders wo es deren viele gab, die Haut an mehrern Stellen von der *Epidermis* entblöfst war, traten von neuem die Aeufserungen des Unbehagens, des Schmerzes u. s. w. hervor. Die Brust nahmen sie aber immer gern, die Ausleerungen, namentlich auch die des Urins, blieben dem Anscheine nach normal, und was sie im Anfange an Schlaf versäumt haben mochten, holten sie gegen Ende der Krankheit nach. Allerdings erschienen sie dann etwas matt und angegriffen, erholten sich jedoch bald wieder. — In zwei Fällen indefs endete die Krankheit mit dem Tode, der bei dem Kinde, welches ich selbst behandelte, am neunten Tage der Krankheit, bei dem andern, welches ich kurz zuvor noch sah, wenn ich nicht irre, ungefähr zu derselben Zeit erfolgte. Da nahm denn die Haut nach Entfernung der Blasen, die nur sehr selten Borken hinterliefsen, jene Beschaffenheit an, die ich oben schon angab: sie wurde braun, trocken, rissig, hin und wieder blutig oder mit Eiter überzogen; es entstanden immer wieder neue Blasen, und in immer gröfsern Strecken wurde die Haut von der *Epidermis* entblöfst. — Die Kräfte sanken tiefer, das Athmen wurde immer leiser, es traten spasmodische Zufälle ein, die Kleinen wollten die Brust nicht mehr nehmen: sie lagen zuletzt da, braunroth wie geschunden, eingeschrumpft wie eine Mumie, umgeben von einer Leichen-Atmosphäre — nur das leise Athmen deutete noch das erlöschende Leben an, bis auch das aufhörte. Es waren die Blasen hier allerdings in gröfserer Menge vorhanden gewesen, doch schien auch ohne eigentliche Blasenbildung die *Epidermis* zerstört zu werden; auch an den Lippen und in die Mundhöhle hatte sich hier die

Krankheit verbreitet, was ich in den übrigen Fällen nicht wahrnahm. Die Section konnte leider in beiden Fällen nicht gemacht werden. — Die Eltern des einen Kindes hatten bisher noch alle ihre Kinder — es waren deren drei gewesen — in den ersten Lebensjahren und, so viel ich weifs, an *Hydrocephalus* verloren; dieses ihr letztverstorbenes war übrigens gleich nach der Geburt anscheinend gesund gewesen. Die Eltern jedoch, denen das andere Kind starb, waren eben so wenig als dieses selbst oder ihre noch lebenden beiden andern Kinder, schwach und kränklich zu nennen; auch deutete bei beiden Kranken in den ersten Tagen der Krankheit nichts auf einen solchen Ausgang hin. Diese Umstände werden nicht ohne Bedeutung erscheinen, wenn man sie mit dem zusammenhält, was Andre über die Gefährlichkeit des *Pemphigus neonatorum* sagen. — Das Ungewöhnliche und Interessanteste bei dieser Beobachtung ist nun wohl unstreitig das Auftreten des *Pemphigus neonatorum* in solcher Art, dafs er fast als Epidemie erscheint, in einer Stadt, einer Gegend, wo er bisher kaum bekannt war — wenigstens erinnerte sich die beschäftigste älteste Hebamme nicht, je diese Krankheit gesehen zu haben. Zunächst drängt sich nun hier die Frage auf: gewann er diese Verbreitung (die, so viel mir bekannt geworden ist, sich überhaupt auf 8, wahrscheinlich aber auf noch mehrere Neugeborne erstreckte) gewann er diese Verbreitung nicht etwa durch Ansteckung? Anfangs glaubte man es — doch als die Hebamme, schon ihres eignen Vortheils wegen, Alles that um jede Ansteckung möglichst zu vermeiden, und doch die Krankheit nicht ausblieb, als auch Kinder davon befallen wurden, die von andern Hebammen gepflegt waren — und auch auf dem Lande, in der Nähe der Stadt sollte ein Fall der Art vorgekommen sein — da wurde es wenigstens sehr wahrscheinlich, dafs Ansteckung nicht der einzige Grund ihrer Verbreitung war, durch den letzten Fall der Art, den ich noch näher betrachten werde, wurde dies aber fast aufser allem Zweifel gesetzt. — Bei der Annahme eines *Miasma* aber blieb es wieder unentschieden: ob dieses erst auf

die Gebornen unmittelbar, oder schon auf die Ungebornen mittelbar durch die Mütter eingewirkt habe? Wollte man überhaupt diese letzte Art der Einwirkung zulassen, so würde es sich noch immer fragen: ob es grade ein *Miasma*, nicht etwa irgend eine andere, z. B. in ihrer Ernährung während der Schwangerschaft liegende Potenz war, unter deren Einflusse die Mütter standen? Wobei jedoch zu bemerken ist, dafs keine der Mütter während ihrer Schwangerschaft von irgend welchem Unwohlsein hervorstechend afficirt gewesen war. — Für die, welche die Erörterung dieser Fragen interessirt, wird besonders der Schlufs meiner Beobachtung von Bedeutung sein. Ich verliefs nämlich Verden Ende des nächsten Januars, als jene Krankheit dort, und zwar so ziemlich mit dem Eintritte eines heftigen und nachhaltigen Frostwetters, bereits aufgehört hatte, und kam hierher nach Hannover. Etwa sechs Wochen später kam auch mit ihrer Familie eine Dame hierher, welche bis dahin, und namentlich während der ersten acht Monate ihrer Schwangerschaft, in Verden gelebt hatte. Sie kam hier zur rechten Zeit mit einem gesunden Kinde nieder. Drei Tage nach dessen Geburt wurde ich hinzugerufen, weil der Kleine an den Augen leiden sollte. Ich sah die etwas geschwollenen und gerötheten Augenlider und dachte gleich an den *Pemphigus* — und wirklich erschien er am folgenden Tage: es war dieselbe Krankheit, die ich kurz zuvor in Verden beobachtet hatte. Niemand von der Familie konnte muthmaafslich von dort den Ansteckungsstoff mitgebracht haben — jede Schwangere suchte damals ohnehin sich auf das Aengstlichste davor zu schützen — und eine Wärterin aus Verden kam erst zwei Tage nach dem Ausbruche der Krankheit. Sie verlief hier, wie ich sie oben unter den Fällen, die tödtlich endeten, beschrieben habe — denn es war dies eben der eine jener Fälle, und zwar der, wo die Eltern gesund waren und bereits gesunde Kinder hatten. Nach allen Erkundigungen aber, die ich einzog, ist hier zu der Zeit kein anderer Fall von *Pemphigus* oder einer ähnlichen Krankheit vorgekommen.

Die Vergleichung des hier Mitgetheilten mit den Angaben Anderer über den *Pemphigus* (*le pemphigus est ni épidémique, ni endémique, ni contagieux. Rayer „traité des maladies de la peau"*) — selbst ob man diesen Namen hier gelten lassen will, überhaupt weitere Betrachtungen, zu welchen diese Beobachtung veranlassen möchte, überlasse ich einem Jeden selbst; ich kann leider keine andere Data mehr dafür liefern, als: dafs Verden am Ufer eines mäfsig grofsen Flusses, der es von einer niedrigen, wasserreichen Marschgegend scheidet, selbst hoch, trocken und luftig liegt, dem Zuge der Winde ziemlich blofs gestellt — dafs der Frühling jenes Jahres dort, wie überall, auffallend kalt, rauh und feucht, die Vegetation sehr zurückgehalten, der Sommer aber im Ganzen so ziemlich denselben Character gehabt hatte. Namentlich zeigten die Monate Juli, August und September einen sehr auffallenden Temperaturwechsel, der October aber verläugnete ganz seinen gewöhnlichen Character, und war trübe, kalt und feucht. — Daher lieferte denn auch Sommer wie Herbst viel unreifes, wäfsriges Obst.

Ob auch der Umstand Beachtung verdient, dafs die Grippe dort sehr allgemein im Anfange des Jahres geherrscht hatte?

Um aber doch die Therapie auch nicht ganz zu vergessen, der ich freilich wohl eben nichts von Bedeutung bieten kann, will ich wenigstens noch bemerken: dafs bei Behandlung der kleinen Kranken die schonendste, sanfteste Pflege wie die Sorge für frische reine Luft mir die Hauptsache zu sein schien. Ich liefs daher, so wie sich die ersten Blasen zeigten, gleich alle Windeln abnehmen, und die Kleinen ohne beengende Kleidungsstücke in weiches Leinen legen; da blieben sie denn, so weit es anging, ungestört und unberührt liegen. Erschienen dann die Blasen in gröfserer Menge, so wurde alles längere und umständliche Baden und Waschen vorläufig ganz untersagt; mit einem schwachen *Infuso Serpylli* wurden sie behutsam mehr bespült und betupft als abgewaschen. Innerlich erhielten sie ebenfalls etwas *Infusum Serpylli* und, wo es nöthig schien,

Syr. Rhei. Was ich in jenem letzten Falle späterhin noch anwandte — äufserlich stärkere aromatische Aufgüsse, *Ol. Amygdal.*, Milchbäder, innerlich *Fl. Zinc.*, *Liq. C. C. succ.* — blieb, wie aus dem Angeführten bereits hervorgeht, ohne Erfolg.

Ich schliefse diese Mittheilung mit dem Wunsche, dafs bald die Zeit kommen möge, wo sie überflüssig erscheinen würde, was sie mir jetzt, wo die Kenntnifs des *Pemphigus* und der ihm verwandten Krankheitsformen noch Manches zu wünschen übrig läfst, nicht zu sein scheint.

Die Absägung eines Knochenstücks von dem gebrochenen Olecranon.

Mitgetheilt

vom Dr. *Lehmann*, Garnison-Staabs-Arzt in Torgau.

Der Arbeitssoldat *Jacob* desertirte im vorigen Sommer, ward aber unweit Hamburg wieder ergriffen und in Verwahrsam gebracht. Er versuchte aber daraus bald wieder zu entkommen und fiel bei diesem Versuch von dem Dache eines einstöckigen Hauses dergestalt, dafs er auf den linken Arm zu liegen kam. Dabei hatte er sich diesen Arm so verletzt und empfand er darin gleich so heftige Schmerzen, dafs er sich aufser Stande befand, seine Flucht fortzusetzen, vielmehr genöthigt war, um ärztliche Hülfe zu bitten.

Der hinzugerufene Arzt hielt die Verletzung für eine starke Contusion des Ellenbogengelenks und verordnete ihm einen Spiritus zum Waschen. Die Entzündung des ganzen Arms erreichte, nach der Aussage des Patienten, in den ersten Tagen einen ungemein hohen Grad und ward er dessenungeachtet weiter und zwar in das Königl. Preufs. Landesgebiet zurücktransportirt. Zehn Wochen nach geschehener Verletzung, nachdem er noch zuvor einige Wochen zu Ruppin in einer Heilanstalt gelegen hatte, traf *Jacob* in Torgau wieder ein, und da

er an seinem beschädigten Arme immer noch litt, ward er in das hiesige allgemeine Garnison-Lazareth gebracht.

Bei der hier vorgenommenen nähern Untersuchung des Arms ergab sich, dafs *Jacob* einen Bruch des Höckers des Ellenbogens erlitten hatte, derselbe aber nicht geheilt war. Denn er konnte das Ellenbogengelenk nur wenig bewegen, den Arm nicht ganz ausstrecken und fühlte ich deutlich die Grube, welche man beim Bruch des Olecranons gewöhnlich wahrnimmt, auch sah ich bei der Beugung des Arms, dafs das untere Ende des abgebrochenen Ellenbogenhöckers stark hervortrat, wodurch die bedeckende Haut sehr gereizt und dem Kranken grofser Schmerz verursacht wurde. Eine Verheilung des gebrochenen Olecranons jetzt noch durch Anlegung eines zweckmäfsigen Verbandes herbeizuführen, war nicht möglich, da, wie gesagt, der Bruch schon vor 10 Wochen geschehen war. Daher schlug ich dem Kranken vor, sich den bei der Beugung des Arms unter der Haut hervortretenden Knochentheil wegnehmen zu lassen, um auf diese Weise eine Ausschwitzung des *Callus* von Neuem zu bewirken, und so durch Anlegung eines passenden Verbandes das abgebrochene, mehr als 1 Zoll nach oben hinaufgezogene Olecranon an dem Ellenbogenknochen wieder zu befestigen. Der Kranke verstand sich ohne Weiteres dazu.

Die Haut wurde nun über dem hervortretenden Knochen vermittelst eines Bistouri's durchschnitten, und rechts und links von demselben lospräparirt, dergestalt, dafs er ganz frei zu liegen kam und ohne weitere Verletzung der Weichgebilde mittelst einer kleinen Bogensäge weggenommen werden konnte, was auch keine Schwierigkeiten machte. Dabei war aber trotz aller Vorsicht nicht zu vermeiden gewesen, das hinten sich am Olecranon festsetzende Capselligament ein wenig zu verletzen und darin eine Oeffnung von dem Umfange einer mäfsigen Linse zu machen.

Der Verband ward darauf kunstgemäfs angelegt und der Arm in eine gestreckte Lage, während der Kranke im Bette lag, gebracht und darin erhalten.

In den ersten vierundzwanzig Stunden klagte *Jacob* nur wenig über Schmerzen, den andern Tag aber fingen selbige im Arme heftig zu wüthen an, der Verband mufste entfernt und der Arm in eine mäfsige Beugung gebracht werden. Die Entzündung und Geschwulst desselben, insbesondere die des Ellenbogengelenks steigerte sich fast mit jeder Stunde. Der Kranke erhielt innerlich die *Mixtura e Natro sulphurico Ph. mil.*, und äufserlich wurden anfänglich Umschläge von reinem kalten Wasser, später die *Embrocationes frigidae Ph. mil.* Tag und Nacht durch angewendet, ohne dafs dadurch Nachlafs der Zufälle bewirkt wurde. Als aber eine Venäsection am andern Arm instituirt, dann Blutegel in grofser Menge an der leidenden Extremität und, anstatt der kalten Umschläge, warme Fomentationen von aromatischem Kräuteraufgufs in Anwendung gebracht worden waren, trat merklicher Nachlafs der Krankheitserscheinungen ein.

Bis zum 11ten Tage war es mit dem Kranken so leidlich gegangen, allein jetzt verschlimmerte sich dessen Zustand ohne bekannte Ursache. Entzündung, Geschwulst und Schmerzen im Arm erreichten den höchsten Grad, es bildeten sich Brandblasen, besonders vom Ellenbogengelenk bis zur Schulter hinauf, der Oberarm bekam ein dunkles violettes Aussehen und die Wunde sonderte eine gröfsere Quantität *Synovia* ab, als früher. Dabei fieberte der Kranke sehr, ward äufserst unruhig, delirirte und bekam einigemale Zuckungen durch den ganzen Körper, ich fürchtete den Ausbruch des *Trismus* und machte mir schon im Stillen Vorwürfe, dafs ich eine Operation vorgenommen hatte, die bald die Ursache des Ablebens des Kranken hätte sein können. Denn an eine Amputation des kranken Gliedes konnte wegen des bereits zu weit vorgeschrittenen Brandes nicht mehr gedacht werden, und die Exarticulation des Arms aus dem Schultergelenke würde den Patienten bei seiner grofsen Schwäche und dem hohen Grade des Fiebers sicher augenblicklich getödtet haben.

Der Kranke erhielt innerlich *Emuls. commun.* ℥vj und

Tinct. Opii simpl. ℈ij, stündlich einen Eſslöffel voll. Auſserdem ward abermals ein Aderlafs instituirt und der Arm mit 12 Blutegeln belegt, nachher die warmen Fomentationen aromatischer Kräuteraufgüsse, denen später noch *Spiritus camphoratus* hinzugesetzt wurde — kalte Umschläge wurden durchaus nicht vertragen — ununterbrochen fortgesetzt. Sogleich erfolgte darauf wieder Nachlafs der Zufälle und gelang es mir, nach Verlauf von 14 Tagen durch wiederholte Application mehrerer Blutegel auf den Arm den Zustand des Kranken so weit zu bessern, dafs ich für die Erhaltung seines Lebens nicht mehr besorgt sein durfte. Wie auſserordentlich Blutegel bei topischen, traumatischen Entzündungen der Gelenke wirken und wie sie oft augenblicklich helfen, habe ich noch bei keiner andern Gelegenheit mehr als in dem fraglichen Falle gesehen. Denn immer, wenn die Entzündung, Geschwulst und der Schmerz im Arme am gröfsten waren, vermochte die Ansetzung von 10—16 Blutegeln fast augenblicklichen Nachlafs der Zufälle zu bewirken und den Krankheitszustand erträglicher zu machen.

Dafs unter diesen Umständen auf die Vereinigung des gebrochenen Knochens weiter keine Rücksicht genommen, namentlich kein drückender, fester Verband angelegt werden durfte, versteht sich von selbst, daher die Wunde des Ellenbogengelenks, aus welcher immer noch, acht Wochen nach der Operation, viel *Synovia* flofs und deren Ränder breit, gleichsam wie umgeschlagen waren, auch eine blasenartige, laxe, livide Granulation darboten, blofs mit einem blanden Cerate während der ganzen Zeit verbunden wurde. Denn die geringste Reizung der Wundfläche vermehrte die Geschwulst und die Schmerzen im Arme, gab auch Veranlassung zu neuen Besorgnissen.

Indessen mein vorzüglichstes Bestreben war nun das, die Schliefsung der Wunde des Capselligaments zu bewirken, da der Erguſs des Gelenkwassers von Tage zu Tage zunahm und der Kranke auch dadurch schon sehr geschwächt war.

Die *Schrader*'sche Heilmethode *), Tampons von Charpie,

*) *Rust's* Magazin 17. Bd. S. 347.

mit einigen Tropfen *Acidum nitricum* benetzt, auf die Ligamentwunde zu legen, war hier wegen der enormen Reizbarkeit des kranken Gliedes nicht anwendbar, gegen welche Methode ich um so mehr Bedenken trug, als die Anwendung der Salpetersäure kurz vorher bei einem Kanonier, dessen drittes Gelenk des linken Zeigefingers durchschnitten und aus welchem schon längere Zeit hindurch ein Erguſs der *Synovia* erfolgt war, heftige Reizung, Entzündung und Geschwulst der ganzen Hand, woran auch die Knochen des verletzten Fingers und dessen Mittelhandknochen Theil nahmen, erregt hatte. Indessen die Vernarbung der ligamentösen Wunde erfolgte darnach vollkommen und ward der Kanonier in dem Maſse hergestellt, daſs er seinen Militairdienst nach wie vor wieder verrichten kann.

Aus diesem Grunde wurde bei dem Arbeitssoldaten *Jacob* das in Rede stehende, sehr reizende Mittel nicht, sondern zuerst eine schwache Auflösung des *Argenti nitr. fus.* (*gr.* I. in ℥j *Aq. destill.*), womit die die Wunde bedeckenden Plümaceaux benetzt wurden, in Anwendung gebracht. Nach und nach wurde aber diese Auflösung verstärkt, so daſs zuletzt 6 Gran *Argentum* zu einer Unze Wasser grnommen wurden. Dadurch bekam die äuſsere Wunde bald ein besseres Aussehen, ward kleiner und die Oeffnung des Capselligaments schloſs sich nach und nach, ungefähr in Zeit von 14 Tagen, so daſs dann keine *Synovia* mehr ausfloſs.

Während dieser Cur, welche überhaupt 12 Wochen gedauert hat, und wo das Uebel, weshalb die Operation verrichtet wurde, wegen der vorgedachten, unerwartet eingetretenen Ereignisse und Erscheinungen, nicht weiter berücksichtigt werden durfte und konnte, war die Vereinigung des abgebrochenen Olecranons mit dem Ellenbogenknochen dennoch vollständig, und gut erfolgt, aber die Absicht, dem Gelenke mehr Beweglichkeit zu verschaffen, war in dieser Zeit noch nicht vollkommen erreicht, doch später, und nach und nach ward die Bewegung des Arms natürlicher und der Zustand des Patienten ein erfreulicher.

Die Mittheilung dieses Krankheitsfalles dürfte aber aufserdem noch einiges Interesse für die Kunstgenossen gewähren. Denn sie zeigt uns einmal, dafs die Absetzung eines Knochenstücks vom Olecranon zwar eine leichte und mit weniger Schwierigkeit verbundene, aber eine Operation ist, die leicht die traurigsten Folgen nach sich ziehen kann; zweitens lehrt sie, dafs von einem consequenten Verfahren bei Anwendung der Blutegel gegen traumatische Gelenkentzündungen, selbst dann noch, wenn schon Gangrän zugegen ist, viel Heil erwartet werden darf; und endlich drittens beweist sie insbesondere, dafs vermittelst einer Auflösung des *Argent. nitr. fus.*, wie ich sie oben angegeben habe, Gelenkwunden, wo gleichzeitig das Capselligament mitverletzt ist, nach und nach sicher und ohne dadurch einen bedenklichen Reizzustand im Gliede zu erregen — wie es bei der Anwendung der Salpetersäure und anderer ätzender Mittel in der Regel der Fall ist — zur Schliefsung und Verheilung gebracht werden können.

Vermischtes.

1. Mittel zur Regulirung des Blutlaufs.

Im vorigen Jahrgange dieser Wochenschrift (No. 23. S. 373f.) macht Herr Dr. *Erpenbeck* zu Leer den „Vorschlag eines neuen Mittels zur Regulirung des Blutlaufes, zur Tilgung und Bewirkung von Congestionen so wie zur Ergiebigkeit des Aderlasses.“ Dieses neue Mittel, bestehend in gigantischen trocknen Schröpfköpfen, welche eine oder mehrere Extremitäten einschliefsen und durch Luftverdünnung das Blut von den Centraltheilen des Körpers deriviren, ist aber bereits von *Junod* in Paris (S. *Schmidt's* Jahrb. Bd. 6. S. 129) empfohlen und höchst merkwürdige Krankengeschichten (*ibid.* Bd. 23. Heft 3.) bestätigen die Wirksamkeit dieses ingeniosen Mittels. Es sind hier wieder zwei Köpfe auf dieselbe Idee gekommen; denn

der *Erpenbeck*'sche Aufsatz scheint mir zu sichtlich das Gepräge treuer Unmittelbarkeit an sich zu tragen, als dafs man den wackern Verf. des Plagiats verdächtigen dürfte. Characteristisch ist aber auch hier wieder, dafs in Frankreich die Idee sofort zum Experiment wurde, während sie vielleicht in Deutschland, wie so manche deutsche Erfindungen, welche die Ausländer ausbeuten, latent geblieben wäre.

Die französischen Heilungsgeschichten durch die *Junod*'schen Schröpfköpfe sind zu schlagend, als dafs wir nicht sofort von ihnen Notiz nehmen und das Experiment nachmachen sollten. Wenn wir auf diese Weise Blutcongestionen von Kopf und Brust wie durch einen Zauber entfernen, den Apoplectischen aus seinem Todesschlafe erwecken, den Lungen-Blutsturz sistiren können; wenn wir auf diese Weise Congestionen in den von den Schröpfcylindern eingeschlossenen Theilen willkürlich bewirken und so die stockenden *Menses* gleichsam heranziehen, ein zurückgetretenes Exanthem wieder aufblühen machen können; wenn wir durch eine willkührlich hervorgerufene Ohnmacht die Muskeln momentan erschlaffen und Luxationen spielend einrichten können, (S. die Krankengeschichten): so verlohnt es sich wohl der Mühe in der Wochenschrift diese Angelegenheit neu anzuregen, damit in den grofsen Hospitälern ungesäumt zum Werke geschritten werde.

Osnabrück. Hofmed. Dr. *Brück.*

---

2. Ursprung des Wortes: *Petechiae.*

Woher stammt dasselbe? In *Ducange Gloss. med. et inf. latin. T. V. col.* 427 und in *Adelung Gloss. manual. T. V. p.* 272. *col.* 2. ist nur gesagt, dafs das im Mittelalter gebildete lateinische Wort *Peteccia* nach dem italienischen *Petecchia* geformt, nachher in die andern europäischen Sprachen übergegangen sei, und die beim Fleck- oder Scharlachfieber (!) entstehenden Flecken bedeute, womit freilich der Ursprung, wie man sieht, nicht erklärt ist. — Wunderlich genug sagt das

Dictionnaire des Sciences médicales. T. 41. *Art. Pétechies* ganz kategorisch: „das Wort sei hergeleitet vom italienischen Worte *pedecchio*, welches Flohstich bedeute," was allerdings bei den in Rede stehenden Flecken sehr einfach und natürlich klingt. Nun giebt es aber gar kein solches italienisches Wort, und es heifst vielmehr der Flohstich: *morsura* oder *puntura di pulce*, so dafs gar nicht begreiflich ist, wie der Verfasser des genannten Artikels zu dieser seiner Etymologie kam. Woher also stammt das Wort: *Petechiae?* Vielleicht kann einer unsrer medicinischen Historiker uns darüber belehren.

Casper.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Geschichte der Lustseuche. Erster Theil. Die Lustseuche im Alterthume, dargestellt von Dr. *Julius Rosenbaum*, pr. Arzt und Wundarzt, Privatdoc. in Halle u. s. w. — A. u. d. T.: Die Lusts. im Alterth., für Aerzte und Alterthumsforscher, dargestellt u. s. w. Halle 1839. XVI. u. 464. S. 8.

(Wenn gleich zur eigentlichen kritischen Würdigung dieses wichtigen Buches eine Summe von philologischem, antiquarischem und historischem Wissen gehört, wie sie mit dem jungen Verf. nur Wenige in Deutschland theilen, so stehen wir doch nicht an, auch vom allgemeinern wissenschaftlichen Standpunkt seine Arbeit als eine, eines deutschen Gelehrten ganz würdige zu begrüfsen, und sie der Beachtung nicht blofs gelehrter, sondern auch practischer Aerzte zu empfehlen. Jede Klasse wird eine Thesis mit überzeugendem Scharfsinn und einem fast zu grofsen, wenigstens nicht überall gehörig verarbeitetem, und deshalb die Lectüre oft erschwerendem Aufwande von Gelehrsamkeit durchgeführt finden. Der Eine Hauptsatz des Hrn. Dr. *R.* nämlich ist der von der Existenz

der Lustseuche im Alterthum, die hier durch so viele specielle Anführungen erwiesen ist, dafs die Vertheidiger des amerikanischen Ursprungs, die indefs ja wohl jetzt seltener werden, nicht leicht dagegen werden ankämpfen können. Der zweite Satz hat eine viel weiter greifende pathologische, ja therapeutische Bedeutsamkeit, indem er herausstellt, wie auch die Syphilis, nicht blofs den klimatischen, woran nie gezweifelt wurde, sondern auch den Bedingungen des *genius epidemieus* folgt und unterliegt. Referent hat diesen Satz seit Jahren aus seiner eignen, ziemlich ausgedehnten syphilido-klinischen Erfahrung vertheidigt, und eine lebhafte Genugthuung gehabt, denselben in dem vorliegenden Buche auf dem Wege gründlichster historischer Forschung so fast unzweifelhaft festgestellt zu sehen. Wenn wir von einer therapeutischen Bedeutung des Satzes sprechen, so wollen wir nur, was auch der Verf. nicht übersieht, daran erinnern, wie die Frage von der mercuriellen oder nichtmercuriellen Behandlung der *Syphilis*, durch die Beachtung des epidemischen Verhaltens der Krankheit eine ganz andre Bedeutung gewinnt. Zur Charakteristik des Buches müssen wir noch andeuten, dafs ausführlichste Untersuchungen über die verschiedensten Arten der Geschlechtsverbrechen, wie sie sonst nur mühsam aus den Classikern und aus Schriftstellern wie *Schurig* u. A. zusammengelesen werden können, sich hier zusammengestellt finden, da der Verf. diese Fleischessünden behufs der Erforschung des Ursprungs der Syphilis, nicht umgehen konnte. Ein Wort- und Sachregister beschliefsen das lobenswerthe Buch, dessen Fortsetzungen sehr wünschenswerth sind)

Monographie der Krankheiten der Leber nebst anatomischen und physiologischen Bemerkungen über dieses Organ von *Ollivier*, *Adelon*, *Ferrus* und *Bérard*. Nach der 2ten franz. Aufl. übersetzt von Dr. *W. Bernhard*. Berlin 1838. 162. S. 8.

(Analekten über die Anatomie und Physiologie (von *Kier-*

nan), die pathologische Anatomie, Pathologie und Semiotik der Leber, die aber den volltönenden Titel: Monographie der K. d. Leber nicht verdienen, da sie, wenn auch manches Neue, und vieles sehr Wissenswerthe enthalten, doch weit entfernt sind, ein geordnetes Ganze zu geben, vielmehr, wie es bei der Mehrheit der Verfasser natürlich ist, eine Art von Quodlibet darstellen, wie es deutscher Art und Forschung wenig zusagt.)

Die diagnostische Bedeutung der einzelnen Symptome der hitzigen Hirnhöhlenwassersucht der Kinder. Von Dr. *Heinrich Wolff*, pract. Arzte in Bonn. Bonn 1839. 63. S. 8.

(Eine gute Schrift, worin man den geübten, denkenden Practiker erkennt. In der Stadieneintheilung folgt der Verf. *Goelis* und erwägt nach einer reichen Erfahrung von betreffenden Krankheitsfällen, von denen mehr als 100 tödtlich abgelaufen sind, und worunter an 40 die Section unternommen war, den Werth der einzelnen Symptome. Auffallend war es uns, dafs der Verf., der die ähnlichen Zustände scharfsinnig vom *Hydrocephalus* sonderte, der *Gastromalacie* keine Erwähnung thut, deren Diagnose vom *H. ac.* in der schleichenden Form oft allerdings die ganze Schärfe des Diagnostikers anregt. Von den angehängten Krankheitsgeschichten machen wir auf die erste aufmerksam, einen Fall von grofsem Interesse, in welchem der Verf. so glücklich war, ein Kind, das sich zweifelslos bereits im Stadio der Ausschwitzung befand, nach im Anfang vorangegangener sehr entschiedener Antiphlogistik, durch die Ekelkur völlig herzustellen.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 50. *Berlin, den 14ten December* 1839.

Noch ein Wort über Hebammenwesen. Vom Dr. Krieg. — Sectionsergebnisse. Vom Medizinal-Rath Dr. Herzog. — Vermischtes. Vom Kr. Phys. Dr. Paulitzky. — Krit. Anzeiger.

Noch ein freimüthiges Wort über das Hebammenwesen.

Mitgetheilt
vom Dr. *Krieg*, pr. Arzte in Merseburg.

Bevor noch *Hohl* und *Löwenhardt* sich vernehmen liefsen über die Mängel unsers Hebammenwesens, waren nachstehende Bemerkungen bereits niedergeschrieben; inzwischen sind die Gesichtspuncte, von denen die Verfasser jener Aufsätze ausgehen, nnd die Vorschläge, welche sie auf dieselben gründen, von den hier auszusprechenden so verschieden, dafs die nachträgliche Veröffentlichung der letztern einigermafsen gerechtfertigt erscheinen dürfte.

Es sind der Vorwürfe mancherlei, welche den Hebammen zur Last fallen: sie alle aber lassen sich auf eine Hauptquelle zurückführen, auf die eitle Selbstüberschätzung nämlich, welche den s. g. Halbwissern überhaupt, zumal denen des weiblichen

Geschlechts, eigen zu sein pflegt. Wenn aber selbst des gebildetsten Arztes, wenn des redlichsten Naturforschers Wissen nur Stückwerk ist, um wieviel mehr mufs das die Weisheit einer Hebamme sein, deren Unterricht auch bei den liberalsten Bildungsmitteln und beim besten Willen des Lehrers, doch immer nur auf ein mechanisches Abgerichtetwerden hinausläuft. Darum ist nichts Anderes, als heilloser Dünkel die Ursache jener unseligen Geschäftigkeit und Vielthuerei, jenes plumpen Eingreifens in den gesetzmäfsigen Gang der Natur, deren traurigen Folgen der Geburtshelfer so oft begegnet; die Ursache des verderblichen Strebens nach dem eingebildeten Ruhme, durch eigne Kunstleistungen den Arzt entbehrlich gemacht zu haben, und des ganzen Heeres elender Quacksalbereien, die unzählige Mütter um den Genufs der süfsesten Mutterfreuden bringen und auf lange Zeit ihre und ihrer Kinder Gesundheit gefährden. Dergleichen geschieht aber nicht blofs auf dem platten Lande, es geschieht in volkreichen Städten, unter den Augen wackrer Aerzte und hoher ärztlichen Behörden. Denn wer wollte gern den Denunzianten machen; wer wollte gern bei seinen Mitbürgern den gehässigen Schein persönlicher Abgunst auf sich laden oder den rachsüchtigen Nachreden eines in seiner Eitelkeit gekränkten, vielleicht in seiner Existenz bedrohten Weibes seinen guten Namen blofs stellen! Solche Rücksichten zu nehmen, sieht der auf den Ertrag seiner Praxis Angewiesene sich vorzugsweise genöthigt, und so findet, mit wenigen Ausnahmen, selbst himmelschreiendes Unrecht überall keinen Kläger, und darum auch keinen Richter.

Fassen wir diese Verhältnisse näher ins Auge, so erkennen wir in jener Anmaafsung und Selbstüberschätzung das unausbleibliche und nothwendige Ergebnifs der forcirten Treibhauserziehung unserer Hebammen, der übertriebenen Ansprüchen, welche man (ganz ohne Noth) an sie machen zu müssen wähnt, und der weit über ihre Capacität hinausgehenden geburtshülflichen Erudition, mit welcher man Sorge trägt sie auszurüsten. In der That, so lange man den Wehemüttern so grofse Dinge

in den Kopf setzt, macht man selbst sie (*nomen et omen*) zu Müttern vielfachen Wehes. In früherer Zeit, als es an wissenschaftlich gebildeten Geburtshelfern noch fehlte; als die Hebammen, besonders auf dem Lande, noch die einzigen Helferinnen in Kindesnöthen waren; da mochte es zweckmäfsig sein, sie einzuüben in die geburtshülfliche Technik. Jetzt ist das anders. Fragen wir: was soll denn eigentlich eine Hebamme in unserer Zeit? — Sie soll der Kreifsenden, der Wöchnerin und dem Kinde eine sorgsame Wärterin und Pflegerin sein, und weiter nichts. Wo es Noth thut, soll sie den Rath eines Sachkundigen einholen. Dazu aber bedarf es nicht der kostspieligen Hebammen-Institute, nicht des vergeblichen Studirens, um das mühsam Erlernte baldmöglichst wieder zu vergessen, noch der umfangreichen Hebammenbücher, am Allerwenigsten der Zugabe gewisser schöner Bilder: es bedarf dazu, wenn wir aufrichtig sein wollen, einer nicht gar zu langen mündlichen Unterweisung, einiger Uebung, und wenn etwas Gedrucktes mitgegeben werden soll (eine Mafsregel, deren Zweckmäfsigkeit nicht verkannt wird), höchstens zweier Bogen, welche eine empirische Aufzählung derjenigen Umstände enthalten mögen, die das Herbeiholen eines Geburtshelfers nöthig machen, und überdies eine Anweisung zur ersten Hülfsleistung bei plötzlichen Unglücksfällen, bis zum Eintreffen des Arztes. Statt des Ballastes von unfruchtbarem, weil nicht verdautem, Wissens; trage man vielmehr Sorge für die nöthigen moralischen Eigenschaften der Hebammen, insbesondere für einen frommen, religiösen Sinn, der allein Bürgschaft sein kann gegen jede Art von Verwahrlosung der ihnen anvertrauten Mütter und Kinder. Man lehre sie, den Akt des Gebärens und das Wochenbette nicht sowohl als einen physiologischen Hergang betrachten, sondern als einen heiligen, feierlichen Akt, in welchem sich die Liebe Gottes und seine Herrlichkeit offenbare. Die gewissenhafte Erfüllung ihrer Pflichten werde ihnen zu einer Art von Gottesdienste. Aus jedem Stadttheile, wie aus jeder Dorfgemeine werde eine ehrbare Frau für diesen Beruf

gewählt, vom Physikus unterrichtet, unter Mitwirkung des Ortspfarrers feierlich eingeführt. Eine zweite, jüngere Frau werde ihr beigegeben als Gehülfin und Stellvertreterin. Indem auf diese Weise die Pflege der Wöchnerinnen nicht mehr als der einzige Erwerbsquell, nicht als das einzige Subsistenzmittel der Hebammen erscheint, sondern als ein ehrenvolles Nebengeschäft, ist auch dem Nothstande derselben abgeholfen und ihre Anzahl zugleich hinreichend vermehrt.

Allein es handelt sich hier keinesweges um Aufstellung einer neuen Hebammenordnung, sondern vielmehr um die Begründung des alten Erfahrungssatzes, dafs auch des Guten zuviel geschehen könne. An guten Geburtshelfern ist bei uns nunmehr kein Mangel, darum sind die minder guten Geburtshelferinnen überflüssig: aber für den Zweck der Geburt und des Wochenbettes wohlinstruirte gewissenhafte Wärterinnen, die fehlen uns überall. —

Sections-Ergebnisse.

Mitgetheilt

vom Medicinal-Rath Dr. *Herzog* in Posen.

(Fortsetzung und Schlufs.)

4. *Tuberculosis.*

Ein Mann von 40 Jahren hatte, seiner Angabe nach, seit 6 Wochen an Halsgeschwulst und Kurzathmigkeit, wobei zeitweise Erstickungsanfälle eintraten, gelitten. Sein Hals war zu beiden Seiten des Kehlkopfes, wie durch sehr vergröfserte *Glandula thyrioidea* begränzt — aufgetrieben, doch ziemlich weich anzufühlen; die Sprache war abgebrochen, heiser und kreischend; trockner Husten mit beständiger *Orthopnoë* verknüpft, vorhanden; die Extremitäten erschienen kalt, der Puls schnell und klein. Der Tod erfolgte plötzlich in einem Er-

stickungsanfalle. — Bei der Section zeigten sich die Lungen, zu beiden Seiten die Brusthöhle ausfüllend, mit Erbsen- und Haselnufsgrofsen, kugelförmigen, theilweise die Oberfläche der Lungen überragenden, weifslichen, speckartigen Tuberkeln besetzt. Das Lungengewebe um die Tuberkeln war weder entzündet noch verdichtet. Sie selbst zeigten sich in ihrem Innern erweicht, schmierig, doch ohne eine Oeffnung in die *Bronchien*. Das Herz erschien normal gebildet. Die *Glandula thyrioidea* war zusammengedrückt und klein. Zu beiden Seiten des Kehlkopfes safsen 2 Tuberkel, und zwar auf der linken einer von der Gröfse eines Borstdorfer Apfels, welcher beim Drucke zerplatzte, eine Wandung von 3 bis 6 Linien Dicke hatte, und eine sehr stinkende, schmierige, etwas körnige Eitermasse entleerte; der auf der rechten Seite war kleiner, von speckartiger Consistenz, in dessen Mittelpuncte sich ein Convolut von kleinen, gewundenen Blutgefäfsen befand, welche den Kern bildeten. Die Leber zeigte sich sehr blutreich, die Galle theerartig, die Milz hart und blutleer. Aufserdem liefs sich in der Leiche nichts Bemerkenswerthes auffinden.

---

5. *Diabetes mellitus.*

Johann K. 45 Jahre alt, cholerischen Temperaments, von hagerer Körperbeschaffenheit, zeitweise dem Branntweingenusse ergeben, hatte seit mehreren Jahren schon an Hämorrhoidalbeschwerden gelitten. Im Jahre 1831 bekam er ein viertägiges Wechselfieber, welches mit kurzen Unterbrechungen ein Jahr lang anhielt, und während welches sich Schmerzen in der linken falschen Rippengegend einfanden, welche sich bis in die Blasengegend zogen, nach und nach einen unangenehmen, häufigen Drang zum Urinlassen herbeiführten, und selbst, wenn sie vorhanden waren, das Gehen in aufrechter Stellung hinderten. Dies hatte bis zu Ende des Jahres 1833 in derselben Art angehalten, wo der Kranke erst ärztliche Hülfe suchte. Sein Anblick verrieth eine bedeutende Krankheit des Unterleibes.

Dieser fühlte sich im Allgemeinen zwar weich an, aber im linken Hypochondrium war die unscheinbar verhärtete und vergrößerte Milz deutlich zu fühlen. Der Kranke hatte verminderten Appetit, vermehrten Durst, regelmäßigen Stuhlgang und bot keine fieberhafte Erscheinungen dar. Der Urin, welcher wegen des oft eintretenden, schmerzhaften Dranges sehr häufig gelassen wurde, war etwas weißlich, trübe, setzte in einiger Zeit einen lockeren, weißen Schleim an den Boden des Gefäßes an, und zeigte sich völlig geruchlos. Auflösende Mittel, längere Zeit fortgesetzt, *Ammonium muriaticum* in großen Dosen, welches jedoch größere Urinbeschwerden, und einen sehr starken eiterartigen Bodensatz des Urins hervorbrachte, wurden vergebens angewandt. Die Quantität des gelassenen Urins mehrte sich täglich, überstieg sehr bald die Menge des genossenen Getränkes und betrug endlich 25 Pfd. medic. Gewicht in 24 Stunden. Eine chemische Untersuchung ließ viel Traubenzucker, Eiweißstoff, mehrere Salze, aber keinen Urinstoff entdecken

Die angeordnete Fleischdiät wurde von dem Kranken schlecht vertragen, da mehrere Male gastrische Beschwerden darnach eintraten. Sie konnte daher nur modificirt zur Anwendung kommen. Der Gebrauch von Alaun mit *Opium* in steigender *Dosis* (von letzterem bekam der Kranke zuletzt 6 Gran täglich) bewirkte in einem Zeitraum von 7 Wochen bedeutende Verminderung der Krankheitserscheinungen, indem die Kräfte des Kranken sich besserten, die Schmerzen in der linken Seite und der Drang zum Uriniren aufhörten, und Statt 25 Pfd. täglich nur 7 Pfd. und zwar gelber und klarer Urin gelassen wurde. Eine plötzlich eintretende Lungenentzündung, wobei das gelassene Blut sich theerartig, und mit einer festen, einfarbenen Gallerte bedeckt erschien, tödtete den Kranken innerhalb weniger Tage, nachdem derselbe 3 Monate wegen seiner Unterleibskrankheit war ärztlich behandelt worden. — Die Section zeigte die ganze Lunge leberhart, in Eiterung übergehend, in der rechten Brusthöhle einige Adhäsionen der *Pleura;*

das Herz war welk und blutleer. Das Blut der grofsen Gefäfse erschien aufgelöst, schmierig und sehr dunkel. Die Leber von mürber Beschaffenheit, war linkerseits in einem Umfange von beinahe 2 Zoll fest mit dem Rande der Milz verwachsen. Dieselbe war sehr vergröfsert und verhärtet, und stellenweise mit einer knorpligten Haut von 2 Linien Dicke überzogen. Der Magen und die Därme zeigten sich blafs; die Unterleibs-Nerven ohne sichtliche Veränderung. Die Nieren waren vergröfsert; die eigenthümliche Haut verdickt und leicht abzuschälen; die Cortikal-Substanz war durch einen grobkörnigen Bau ausgezeichnet, die Nierenkelche und die Nierenbekken sehr schlaff und um das Doppelte erweitert; die Ureteren sehr dick und erweitert; die Wände der Blase verdickt und schlaff. — Die Schleimhaut, welche die Nierenbecken, Harnleiter und Urinblase auskleidet, war sehr aufgelockert, verdickt, von schwarzgrauer Farbe, mit breiten schwarzen Streifen hie und da versehen.

---

6. Entzündung beider Brusthöhlen.

Ein ältlicher Arbeitsmann, ans Branntweintrinken gewöhnt, kam den 8ten Tag seiner Krankheit, wegen einer sehr heftigen Brustentzündung in ärztliche Behandlung. Sein aufgetriebenes, dunkelrothes Gesicht, der harte Puls, die sehr beschleunigte und beschwerliche Respiration, und die heftigen Stiche in der achten Brustseite, forderten noch zu einem Aderlasse auf, wobei das Blut eine dicke Lederhaut zeigte. In 40 Stunden darauf starb der Kranke und hinterliefs folgende Sectionsergebnisse. Die linke Lunge war durchgängig in eine speckige, in Eiterung übergehende, Masse verwandelt und füllte die linke Brusthöhle aus. Die rechte Lunge war zusammengefallen; längs der ganzen *Pleura*-Fläche rechterseits befand sich eine fleckige, linienDicke, frische Ausschwitzung von Faserstoff; in der Höhle selbst waren ungefähr 12 Unzen gelbliches *Serum* ergossen. — Der

rechte, stumpfe Leberrand zeigte sich in Erweichung begriffen; die Galle war sehr dünnflüssig und hell.

---

7. Unterleibsentzündung mit Darmrifs.

Ludwig R., Barbierlehrling, von 19 Jahren, hagerer Statur, kam den 9ten Tag seiner Krankheit, welche er sich durch starkes Tanzen und nachheriges kaltes Trinken zugezogen hatte, in ärztliche Behandlung. Sein ängstlicher Blick, seine verzerrten Gesichtszüge um die Mundwinkel, die eingefallenen, mit braunen Rändern umgebenen Augen, die umschriebene dunkle Röthe der Wangen, der höchst schmerzhafte, aufgetriebene Leib, das öftere Brechen grünspanartiger Flüssigkeit, der starke Durst, der sehr kleine, unterdrückte Puls und die kühle Temperatur der Extremitäten liefsen auf eine sehr weit vorgeschrittene, dem Ende sich nähernde Unterleibsentzündung schliefsen, welche den folgenden Tag schon in Tod überging. In der Unterleibshöle der Leiche fand man ein halbes Quart einer mifsfarbenen, bräunlichen, übelriechenden Flüssigkeit, welche mit weifslichen Flecken vermischt war. Ueber die ganze Ausbreitung des Bauchfelles und über alle Organe des Unterleibes zeigte sich eine zwei Linien dicke, flockige, ziemlich feste, grüngelbliche Ausschwitzurg. Auf der Mitte des *Ileum* bemerkte man einen Darmrifs von $\frac{3}{4}$ Zoll Länge, dessen umgebende Darmtheile sich verdünnt und erweicht zeigten. Die Schleimhaut des Darmes war dabei ohne Entzündungsspuren. Die Leber mit Ausschwitzung bedeckt, erschien von schwarzgrünem Aeufsern, mürbe, und in der Substanz mifsfarben, mit aufgelöstem Blute reichlich versehen. Die Milz war etwas zusammengeschrumpft, als wenn sie im Wasser gelegen hätte, von grünlich grauem Ansehen.

---

8. Oedem der Lungen.

Die Section der Leiche einer Frau im mittlern Alter,

welche unter starkem Röcheln gestorben war, und über deren Krankheitsverhältnisse nichts ausgemittelt werden konnte, bot Nachstehendes dar. Beide Lungen füllten die Brusthöhle ganz aus, waren sehr elastisch und von hellgrauer Farbe. Beim Einschneiden drang röthliches schleimiges Wasser in Menge hervor, welches die ganze Lunge anfüllte und durch Drücken gänzlich entleert werden konnte. Das Herz zeigte sich normal, die Leber von etwas festerer Textur als gewöhnlich. Andere Erscheinungen von Wassersucht oder Entzündung waren nirgends anzutreffen.

---

9. Magenleiden.

Ein Arbeitsmann von 60 Jahren, abgemagert, von icterischem Ansehen, klagte über Schmerzen in der Leber- und Magengegend, welche angeschwollen und hart sich zeigte. Es fand hartnäckige Stuhlverstopfung, stark belegte Zunge und ein fieberhafter Zustand Statt. Der Kranke datirte seine Leiden von 14 Tagen her. Oeftere *Ructus*, plötzliches Auswerfen von reiner Galle, welche später in bedeutenden Massen von oben entleert wurden, und häufiges Schlucken, fanden sich sehr bald ein, es sanken die Kräfte und der Kranke starb nach 14 tägiger ärztlicher Behandlung. In der Brusthöhle des Verstorbenen war nichts ungewöhnliches zu bemerken. In der Bauchhöhle fand ein Erguſs von einigen Quarten dünnen Eiters mit Flocken untermischt Statt. Das *Peritonaeum* über Leber, Magen und Milz war mit faserstoffigen, grünlichen Ablagerungen bedeckt, welche sich wie eine feste Haut abschälen lieſsen. Die Leber war blutreich, gesund; die Gallenblase klein, leer, zusammengeschrumpft; die Milz ganz breiartig. Der Magen erschien klein, in seinen Wänden, von der Mitte desselben bis zum *Pylorus* hin, um das 6fache verdickt. Zwischen der äuſsern und innern Haut fand eine Vereiterung Statt, wobei sich der dickliche Eiter im lockern Zellgewebe befand, und wie aus einem Schwamme ausdrücken lieſs. Die Schleimhaut des Magens war

sehr faltig, und mit vielem schwärzlichen Pigmente versehen. Auf dem Darmkanale waren noch einige unbedeutende flockige Ausschwitzungen vorhanden, er selbst aber normal beschaffen.

---

10. Zerstörung des *Psoas* und anderer Weichgebilde durch Verschwärung.

Balbina G. 24 Jahre alt, hatte 1 Woche nach ihrer Entbindung, wobei das Kind todt zur Welt kam, ihren Lochienfluss gänzlich verloren, und Schmerzen im Kreuze, so wie Stiche in der linken Lendengegend, Hitze und Fieber, bekommen. — Drei Wochen nachher war das Aussehen der Kranken sehr leidend, der Unterleib stark aufgetrieben, vorzüglich linkerseits sehr schmerzhaft, der linke Fuss von oben hinab sehr angeschwollen, bei jeder Bewegung und Berührung höchst schmerzhaft, und es fand ein sehr übelriechender Ausfluss aus der *Vagina* Statt, welcher sich mit jedem Tage vermehrte. Die linke grofse Schaamlefze nahm sehr bald an der Fufsgeschwulst Theil, wurde brandig, und bildete ein tiefeingehendes, jauchiges Geschwür. Die rechte Wange schwoll unter heftigen Schmerzen ohne Entzündungszeichen stark an; in wenigen Tagen lockerte sich das Gewebe auf und öffnete sich endlich, wodurch ein die ganze Backe zerstörendes Geschwür sich bildete. Die Kranke starb 8 Wochen nach ihrer Entbindung. — Die Brustorgane zeigten sich in der Leiche gesund; die Leber und die Milz waren mürbe. Die sämmtlichen im Becken gelegenen Theile waren durch Ausschwitzung mit einander verwachsen. Der *Psoas* linkerseits war durch Verjauchung gänzlich zerstört, und nur noch einige brandige, weifs aussehende Stränge von ihm zu erkennen. Der *Uterus* erschien zusammengezogen, blafs; der Muttermund geöffnet, etwas erweicht und von blauschwarzer Färbung. Das Bauchfell hatte aufserhalb des Beckens an der Krankheit nicht Theil genommen. Das Blut in den gröfseren Gefäfsen zeigte sich flüssig und sehr entmischt.

II. Herzkrankheit.

Margoretha K. 40 und einige Jahre alt, in ihren jugendlichen Jahren einem unregelmäfsigen und lüderlichen Leben anheimgefallen, zeigte die Erscheinungen eines heftigen Asthmas mit zeitweisen stärkern Anfällen von *Orthopnoë*. Ihr Gesicht war bleich und aufgedunsen, ihre Züge sehr leidend, der Herzschlag weitverbreitet, schnellend und hart; der Puls hart, voll, beschleunigt, sonst regelmäfsig; der Husten trocken und sehr beunruhigend, und grofse Neigung zu Leibesverstopfung vorhanden. Aderlässe wandten die öftere Lebensgefahr durch Erstickung ab, und mufsten beinahe alle 4 bis 5 Tage in der letzten Zeit des Lebens wiederholt werden. In der Leiche fand man die rechte Lunge mit Blut überfüllt, die linke normal beschaffen. Das Herz war um die Hälfte vergröfsert; die Wände desselben in beiden Ventrikeln durchgehends $1\frac{1}{2}$ Zoll dick und fest. Der rechte Ventrikel war aufserordentlich verkleinert, so dafs er nur ein Hühnerei fafste. In der Gegend des *Ostium venosum* zeigte sich nach aufsen eine Verdünnung der Herzsubstanz von der Form eines schmalen, bandartigen Streifens, welcher bei einem geringen Fingerdrucke sogleich zerrifs, und eine ungleiche, dunkelblau braune, wie abgenagte, mit den Resten einer Haut versehene Rifswunde darstellte. Der rechte Vorhof war verhältnifsmäfsig mit sehr dünnen Wänden versehen. Der linke Ventrikel erschien um das Doppelte als gewöhnlich erweitert; das *Ostium arteriosum* war ebenfalls mit dem Anfange der *Aorta* erweitert, welche mit einigen Knorpelstückchen in den Wänden versehen war. Im Herzbeutel fand sich mehr wäfsrige Feuchtigkeit als gewöhnlich. Die Leber erschien fast knorpelhart und gelbkörnig, die Milz brüchig der *Uterus* verdickt, knorpelhart, der Muttermund wulstig und verhärtet, ohne Einrisse. An der obern Lippe des Muttermundes zeigte sich ein kleiner erbsengrofser Polyp. Im Unterleibe fand sich etwas wäfsrige Ausschwitzung.

12. Verheilter Leberabscefs.

Ein Knecht von 30 Jahren, welcher an *Phthisis tuberculosa* gelitten hatte und an hinzugetretener Wassersucht gestorben war, zeigte bei der Section tuberculöse, theils vereiterte, theils ödematöse Lungen so wie Wasser in beiden Brusthöhlen. Die Leber war grofs, grünbraun gefärbt. Auf der vordern, gewölbten Fläche des linken Lappens sah man eine Vertiefung in einem Umfange eines Thalers, mit einer tendinösen Membran bedeckt. Unter dieser Membran befand sich eine Höhle, welche eine welsche Nufs fassen konnte, und von einer Linien dicken Haut begränzt und eingeschlossen, dabei leer war, und keine Oeffnung hatte. In der Leber zeigte sich viel Blut. Die Gallenblase war in ihren Wänden $\frac{3}{4}$ Zoll dick, zwischen der äufsern und innern Haut derselben im ganzen Umfange eine gelbe gallertartige Masse enthaltend. Die Galle erschien theerartig; die Milz mit einer dicken sehnigten Haut überzogen, sehr vergröfsert und erweicht; der Magen beinahe doppelt so grofs als gewöhnlich.

---

13. Hydatide im Gehirn.

Ein Dienstmädchen von 20 Jahren, starkem Körperbaue, hatte in ihrer Jugend einmal an Krämpfen gelitten. Einige Wochen vorher, als sie in meine Behandlung kam, klagte sie über Kopfschmerz, Uebelkeiten und öfteres Erbrechen kurz nach dem Essen. Der Appetit war gering, Stuhlverstopfung vorhanden; mit dem Erbrechen wurde oft viel Schleim ausgeworfen. Bald darauf traten sehr kurze Anfälle von epileptischen Krämpfen ein, welche sich später täglich, und wohl auch 2mal des Tags einfanden. Die Pupille des linken Auges zeigte sich alsdann verzerrt und erweitert, die des rechten verengert. Die Kranke starb in einem solchen Anfalle ganz ohne Bewufstsein. Der Hirnschädel und die Gehirnhäute waren normal beschaffen, die Oberfläche des Gehirns blutreich, die Gehirnsubstanz

fest, gesund, ohne Blutanhäufung; der rechte Seitenventrikel etwas verengt und verschoben. An das vordere Horn gränzte eine feste Wasserblase, die nach vorn zu in dem rechten Gehirnlappen lag, und von dichter, zusammengedrückter Gehirnsubstanz eingeschlossen war. Sie hatte eine durchsichtige, feste Haut und enthielt 5 Unzen einer durchsichtigen, hellen Flüssigkeit. In den Gehirnventrikeln fand sich etwas mehr Wasser als gewöhnlich. Der Rückenmarkkanal, so wie die übrigen Körperhöhlen zeigten nichts Krankhaftes.

14. Milzkrankheit.

Ein 45 jähriger Arbeitsmann, welcher an Hypertrophie des Herzens und Brustwassersucht gestorben war, lieferte aufser den krankhaften Veränderungen in der Brusthöhle, folgende Desorganisation der Milz. Dieselbe war um die Hälfte gröfser, als gewöhnlich. In ihrer Mitte ging queer auf der äufsern convexen Fläche ein 1½ Zoll breiter, konisch in die Milz eindringender Körper hin, welcher durch eine kleine Furche von der Milzsubstanz äufserlich getrennt schien. Er hatte ein weifses, sehnigtes Ansehen, als ob diese Masse eine frühere bedeutende Milzruptur ausgefüllt hätte. Im Innern war sie von gleichmäfsiger, harter, kurzfaseriger Structur, und reichte, immer enger werdend, beinahe durch die Milz queer hindurch. Die übrige Substanz der Milz zeigte sich gesund.

Vermischtes.

Steatom an der Muttertrompete.

Die schwächliche *P.* wurde schon im 11ten Jahre regelmäfsig menstruirt. Nach ihrem 14ten Jahre wurde eine ungewöhnliche Stärke ihres Unterleibs wahrgenommen, die von der

Art war, dafs der erste Anblick den Verdacht auf eine weit vorgerückte Schwangerschaft rege machte. Es fand sich jedoch bei näherer Untersuchung eine bedeutende Wasseransammlung in der Bauchhöhle und aufserdem eine ansehnliche Verhärtung, die nach ihrer Oertlichkeit die Vermuthung auf eine Degeneration des *Uterus* aufkommen liefs. Das frei in der Bauchhöhle befindliche Wasser prallte, beim Anschlagen stark an, in solchem fühlte man deutlich in der *Regio pubis* eine bewegliche, runde, circumscripte Verhärtung, die im November 1835 schon die Gröfse eines 2 jährigen Kindskopfes haben mochte. Dabei gingen sämmtliche Lebensfunctionen einschliefslich der Menstruation regelmäfsig von Statten. Ich erkannte die Verhärtung für eine Speckgeschwulst (*Steatom*) und betrachtete die Wasseransammlung nur als Folgekrankheit dieses Uebels. Unter den mancherlei in Anwendung gezogenen Mitteln brachten kräftigere Drastica mit reichlicher Beimischung von Mittelsalzen, Körperbewegung bis zur Ermattung, Salzbäder und wollene Körperbekleidung noch die meiste Linderung; ja periodenweise, z. B. nach einer im Frühling 1836 vorgenommenen Reise zu Wagen schien selbst die Geschwulst des Unterleibes an Umfang und die Degeneration an Härte abzunehmen. Bald aber wurde nur zu deutlich, dafs man in dieser Hinsicht eitler Hoffnung Raum gegeben hatte. Es wurde daher um diese Zeit Professor Dr. *Ritgen* in Giefsen zur Berathung beigezogen. Bei der innern Exploration der Genitalien nahm dieser zwischen dem Grund des *Uterus* und der in die Höhe gehobenen Induration einen Zwischenraum wahr und eben so konnte die Induration weit in die Bauchhöhle hinaufgedrängt werden, ohne dafs der *Uterus* dieser Bewegung nach oben folgte. Mancherlei auch nunmehr in Anwendung gebrachte Arzneistoffe hatten gleich wenig Heilerfolg, wie die frühern. Die Kräfte nahmen immer mehr ab, die Menstruation cessirte; der Unterleib aber hatte allmählig sich unter gleichzeitiger starker Geschwulst der ganzen untern Extremitäten bis zum Zerspringen ausgedehnt; man schritt daher im August 1836 zur Paracenthese und ent-

leerte durch solche 28 Schoppen helles Wasser. Die Induration fühlte sich nunmehr als fester, runder und glatter Körper an, der so ziemlich den ganzen Raum des grofsen Beckens ausfüllte und jetzt Schmerzen erregte, von denen, so lange das Wasser solche umgeben hatte, Pat. verschont geblieben war. Indessen sammelte sich schnell das Wasser auf's Neue an und 5 Wochen nachher war man zum zweiten Bauchstich genöthigt, welcher 31 — 32 Schoppen Wasser entfernte. Die Schmerzen in der Verhärtung waren nach der zweiten Paracenthese heftiger und anhaltender; die Bauchdecken wurden in der ganzen Ausdehnung der Verhärtung geröthet, heifs, so dafs unverkennbar in dem *Steatom* durch die Wasserentfernung ein Entzündungszustand erregt worden war. Warme Kataplasmen von frisch gekochtem Reis wurden zur Linderung der Schmerzen über den Unterleib gelegt und vom October 1836 Tag und Nacht bis zum erfolgten Tode der Pat., am 6. August 1837 fortgesetzt. Einige Tage nach ihrem Gebrauche hatte sich in der Nabelgegend eine reife, schwappende Stelle gebildet, die durch den Troikart geöffnet, eine gute Menge Eiters entleerte. Auch in der Folge flofs solcher anhaltend in reichlicher Menge aus, zugleich wurde aber auch dem Wasser ein Ausweg offen erhalten, so dafs nunmehr keine weitere Wasseransammlung sich bilden konnte. Der Zustand der Pat. war während dessen im Uebrigen ganz leidlich, bei der gröfsern Hitze des Sommers sanken jedoch die Kräfte, es erschienen colliquative Durchfälle u. s. w. und der Tod erfolgte am 6ten August.

Section: Der *Uterus* ganz gesund; ebenso die beiden Eierstöcke und Trompeten. An den Franzen der linken Trompete safs jedoch das *Steatom*, welches einen runden Klumpen von beiläufig 9 — 10 Zoll Breite und Höhe darstellte, den ganzen untern Theil der Bauchhöhle von einem Darmbein bis zum andern ausfüllte und sich auf den Grund des *Uterus* auflehnte, ohne diesem Eingeweide selbst zu adhäriren. Die Masse des *Steatoms*, welches somit einem schwangern *Uterus* am Ende der Schwangerschaft an Umfang gleich kam, war weifs, hart,

speckartig, die Oberfläche mit Adern und hin und wieder mit Wasserblasen von gelblicher Farbe besetzt. Die vordere Wand des *Steatoms* war mit den Bauchdecken verwachsen und die Mündung des Abscesses in dieser Adhäsion belegen, wodurch der Uebertritt des Eiters in die Bauchhöhlen war verhindert worden. Der Abscefs erstreckte sich nach dem Centrum des *Steatoms* hin und hatte in solchem eine besondere Höhle gebildet; es war aber erst ungefähr der dritte Theil des ganzen *Steatoms* durch die langwierige Eiterung aufgelöst und entfernt worden. An den übrigen Unterleibsorganen wurde keine Abnormität gefunden. Die beiden andern Cavitäten blieben uneröffnet.

Bemerkenswerth ist es, dafs bei Mädchen hiesiger Stadt *Steatome* der Art häufiger vorkommen, indem mir noch vier Fälle ähnlicher Art bekannt geworden sind.

Wetzlar. Kr. Phys. Dr. *Paulitzky*.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Der Weichselzopf, eine theoretisch-practische Abhandlung sammt einer pragmatischen Geschichte desselben, treu nach der Natur beobachtet und nach homöopathischen Grundsätzen bearbeitet von *H. Rosenberg*, Dr. u. s. w. München, 1839. XVI. u. 172. S. 8.

(Der Verf. war acht Jahre in Polen und hatte oft Gelegenheit, die *Plica* zu sehen. Statt aber seine Beobachtungen einfach und treu mitzutheilen, liefert er eine fleifsige Compilation zur Geschichte der Krankheit, und schildert seine Kurversuche mit homöopathischen Mitteln — achtundzwanzig Stück, nach S. 113 — die, wie sich von selbst versteht, aufserordentlich glücklich ausfielen. Man sieht sonach, welchen Werth die Schrift hat.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Die geehrten Herren Abonnenten dieser Wochenschrift werden höflichst ersucht, ihre Bestellung frühzeitig machen zu wollen, damit bei der Continuation keine Unterbrechung eintrete.

Der Verleger.

№ 51. *Berlin, den 21ten December* **1839.**

Fall von Croup mit eigenthümlich tödtlichem Ausgange. Vom Dr. Löwenhard. — Vermischtes. Von den DDrn. Danziger, Casper, Nückel, Ulrich, Jung, Jenrich und Arnoldi. — Krit. Anzeiger.

Fall von entzündlichem *Croup*, bei dem eine Anhäufung von puriformer Materie in der *Trachea* und den *Bronchien* den Tod herbeiführte.

Mitgetheilt

vom Dr. *Löwenhard*, pract. Arzte in Prenzlau.

Der bisher unter den Aerzten geführte Streit über den Nutzen des Luftröhrenschnitts beim *Croup* ist keineswegs als beendet anzusehen, indem die Gründe, welche von den Schriftstellern für und wider die Operation in gedachter Krank-

heit aufgezählt werden, sich noch immer die Waage halten. Indefs hat man neuerdings die Tracheotomie, besonders von Frankreich aus in den Fällen von entzündlichem *Croup*, bei denen die antiphlogistische, derivirende Methode nicht zum erwünschten Ziele führte, wiederum zur Entfernung der falschen Membran dringend empfohlen, und in mehrern Fällen selbst mit Glück unternommen.

Meiner Ansicht nach gehen uns jedoch die characteristischen Symptome, welche das Vorhandensein einer solchen Membran im Kehlkopf und in der Luftröhre darthun, zur Zeit noch eben sowohl ab, als es schwer sein dürfte, den richtigen Moment zu treffen, wo die Kraft des Kindes nicht mehr zureicht das Hindernifs in der Luftröhre allein zu besiegen, wohl aber noch um die Tracheotomie zuzulassen, und deshalb wird es auch immer nur als ein glückliches Ohngefähr zu betrachten sein, wenn man durch diese, an sich schon nicht ganz gefahrlose Operation, deren Bedeutung durch die Unruhe, in welche croupkranke Kinder im 2ten und zu Anfang des 3ten Zeitraums durch den Luftmangel versetzt zu sein pflegen, noch gesteigert werden mufs, ein günstiges Resultat erzielt.

Diese Gründe bewogen mich auch im nachstehenden Falle von meinem Vorschlage: die Laryngotomie zu machen, welche vielleicht hier nicht ohne Nutzen in Ausführung gebracht worden wäre, abzustehen.

O. D., Knabe von 3 Jahren, bisher stets gesund, nur hin und wieder catarrhalischen Affectionen unterworfen, welche immer mit einem tiefen, rauhen Husten verbunden zu sein pflegten, ward auch am 31sten May v. J. ohne besondern Anlafs von einem Catarrh heimgesucht, der die Eltern indefs nicht weiter beunruhigte.

Als ich Tages darauf zufällig das Kind sah, war es ohne Fieber und spielte im Freien umher. Eben so soll das Leiden

sich auch in den nächstfolgenden Tagen verhalten und nur am 5ten Juni zugenommen haben.

An diesem Tage Abends 10 Uhr fand ich jedoch den Knaben mit allen Zufällen des *Croup*: die Inspiration pfeifend, den Husten mit dem eigenthümlichen Croupton, die Körperwärme erhöht und die Pulse etwas beschleunigt, aber weder hart noch gefüllt. Indefs schlief der Knabe sonst doch ruhig. Demohnerachtet bat ich die Mutter, den Knaben zu wecken, ihm einige Blutegel zu legen und 3 Brechmittel, jedes aus 4 Gran *Cuprum sulphuricum* bestehend, in halbstündlichen Zwischenräumen zu reichen.

Den 6ten früh. Alle Zufälle gesteigert; es wurden erst 4, dann noch 3 Blutegel applicirt, so wie 2 stündlich ½ Gran *Cuprum sulphur.* und ein warmes *Kali*-Bad von stündlicher Dauer verordnet Mittags, keine Besserung: der Husten häufig und bellend, die Inspiration beengt, der Puls beschleunigt und weich. Wiederholung obiger *Emetica* und dann der Fortgebrauch des *Cupri sulphur. in refracta dosi.* Abends: unverändertes Befinden, nur dafs die Stimme auch heiser war.

Den 7ten Juni. Derselbe Stand der Zufälle. Das warme *Kali*-Bad wird wiederholt, und Statt der bisherigen Mittel wurden grofse Mercurialfrictionen, 2 stündlich ½ Theelöffel voll des *Unguenti Hydr. cinerii* auf verschiedenen Körpertheilen verrieben, und innerlich *Calomel*, abwechselnd mit *Sulphur. aurat. Antimonii* in grofsen Dosen, gereicht.

Nachmittags bedeutender Nachlafs der Zufälle: der Knabe ist munter, fordert sich eine Buttersemmel, die er auch mit Appetit verzehrt, und spielt im Bette umher; der Husten selten, nicht quälend, und man hört, dafs sich Schleim dabei löst; die Respiration frei und alle *Dyspnoë* verschwunden. Es wurden die Mittel ausgesetzt und Statt derselben eine Salmiaksolution mit *Liquor Ammonii acet.* gegeben.

Diese auffallende Remission dauerte indefs nur bis 1 Uhr Nachts, wo ich wegen des erneuerten Anfalls schleunig um Mittel gebeten wurde. Ohne das Kind gesehen zu haben, ver-

ordnete ich 3 Blutegel und jene Brechpulver. Indefs holte man mich schon einige Stunden später zum Kranken, und ich fand ihn mit der gröfsten Anstrengung athmend, die Stimme heiser, den ganzen Körper mit Schweifs bedeckt, die Wangen und Extremitäten kühl, die Stirn heifs, den Puls sehr beschleunigt, klein und weich. Verordnung: warmes *Kali*-Bad, dann ein *Vesicans* auf die Brust zu legen, *Calomel* mit *Sulphur. aurat. Antimon.*, Erneuerung der grofsen Mercurialfrictionen, und Pinseln der innern hintern Halspartien, so tief es sich thun läfst, mit einer *Solutio Argenti nitr. fusi* (4 Gr. auf 1 Unze Wasser); welches der Knabe aber nur 2 Mal zuliefs. Als die Kräfte am Tage mehr sanken, die *Dyspnoë* sich steigerte, der heisere Husten nur selten etwas herausförderte, wurde dem Kinde ein *Infus. Rad. Senegae* c. *Liquore Ammonii anis.* gereicht.

Indefs nahm das Leiden in der darauf folgenden Nacht noch mehr zu; defshalb wurde wiederum ein *linctus emeticus* gegeben, der auch Erbrechen bewirkte, aber ohne häutige Concremente herauszuschaffen.

Den 9ten waren die Zufälle fast noch drohender: die Inspiration höchst mühsam, das Kind nimmt verschiedene Körperstellungen an, um sich Erleichterung zu verschaffen; am liebsten liegt es auf dem Bauch und elevirt den Oberkörper gegen die Bettlehne, an der es sich mit den Händen festhält; die Stirn ist noch heifs, aber Gesicht und Hände sind kalt, Lippen und Nägel blau; die Stimme sehr heiser, fast unverständlich; der Husten selten und heiser klingend, obwohl stets etwas Schleim mit demselben heraufzukommen scheint, den das Kind verschluckt; auch wurden selbst einige coagulirte Stücke ausgespieen; die Temperatur des Körpers heifs und mit Schweifs bedeckt, der Puls sehr frequent und klein.

Unter diesen trostlosen Umständen schien mir die Laryngotomie indicirt, indem ich den allgemeinen *Collapsus* von dem Hindernifs in den Respirationsorganen herleiten zu müssen glaubte, welcher Meinung indefs ein von mir consultirter

College nicht beipflichtete und sich deſshalb mehr Hülfe von einem *Emeticum* versprach. Indeſs versagten die Brechmittel sowohl aus *Cuprum sulphuricum*, als der, in diesem Falle ebenfalls passende, *Tartar. stibiatus* in ziemlichen Dosen gänzlich die beabsichtigte Wirkung; und es waren innerhalb 6 Stunden 6 Gran von letzterm Mittel gereicht, ohne daſs etwas anders als 4 flüssige Stuhlgänge erfolgt wären.

Mittags: ganz heisere Stimme, höchst mühevolles Einathmen, es schien als könne die Luft nicht den Kehlkopf und die Luftröhre passiren, wo man auch das Schleimrasseln hört; der *Larynx* selbst erscheint etwas angeschwollen, der Husten heiser und selten, mit welchem jedoch einigemal selbst röhrenförmige *Coagula* hervorgebracht werden, die Lippen blau, Wangen und Extremitäten noch immer kalt, der übrige Körper warm, aber mit einem profusen Schweiſs bedeckt, und die Pulse kaum fühlbar.

In der Berathung mit einem 3ten Collegen, den ich, um die Laryngotomie zu verrichten — indem mich an der Ausführung eigenes Unwohlsein an jenem Tage verhinderte — zum Kranken hatte holen lassen, schien uns die groſse Hinfälligkeit des sehr unruhigen, sich stets umherwerfenden Kindes freilich ein sehr beachtungswerthes Moment bei der Operation. Als wir uns indeſs dennoch dazu entschlossen, machten uns die Eltern allerhand Einwürfe, und da wir keine sichre Versprechungen geben konnten, mochten sie sie auch nicht zugeben kurz — die Laryngotomie unterblieb.

Die jetzt von mir instituirten kalten Begieſsungen des Halses vermochten nur einigen Anreiz zum Husten, ohne weitern Erfolg, hervorzubringen. Die Kräfte des Kindes sanken immer mehr und mehr, und Abends 6 Uhr erlag dasselbe der Anstrengung.

Den 11ten Juni früh 4 Uhr, kurz zuvor als das Kind beerdigt werden sollte, wurde ich von den Eltern um Inspection der, sonst nichts Bemerkenswerthes darbietenden, Leiche ersucht, meine Bitte aber um Oeffnung derselben ward mir

gänzlich abgeschlagen. Als ich mich indefs einige Augenblicke mit dem Krankenwärter, dessen Verschwiegenheit ich mich versichert halten durfte, allein im Zimmer befand, so benutzte ich dies um schnell die *Trachea* und den *Larynx* zu durchschneiden. Bei der Eröffnung dieser Theile ergofs sich schon eine gelbliche, puriforme, nur mit einigen weifsern Flocken durchmischte Flüssigkeit, welche sich noch in gröfserm Maafse — einige Theelöffel voll — entleerte, als ich die Brust des Kindes elevirte; indefs ward ich doch nirgends eine falschen Membran gewahr. Die Schleimhaut der *Trachea*, soweit ich deren ansichtig werden konnte, da die Oeffnung nur bis zur Brust reichte, war frei von Entzündungsspuren — der Sitz der Krankheit mufste also wohl mehr in den darunter gelegenen Theilen gewesen sein — dagegen die des *Larynx* injicirt zu sein schien, wiewohl ich doch nirgends eine Erosion entdecken konnte.

Nach dem Befunde dieser, leider nur unvollständig und sehr eilig verrichteten, Obduction scheint man annehmen zu dürfen: dafs hier durch die Tracheotomie das materielle Hindernifs in den Respirationsorganen, oder die zunächst das Einathmen beeinträchtigende Ursache jedenfalls entfernt, und mithin der Tod für den Augenblick abgewendet worden wäre. Wenngleich es zweifelhaft bleibt: ob derselbe dadurch auch im Verlaufe hätte verhütet werden können.

Jedenfalls wäre daher in diesem Falle die Verrichtung des Luftröhrenschnitts gerechtfertigt gewesen, hätte die grofse Unruhe des Kindes nur eine genauere Untersuchung des Halses und der Brust mit dem *Stethoscop* zugelassen, oder wären wir nur sonst im Stande gewesen, aus irgend einem Merkmal das Vorhandensein und die Beschaffenheit jenes Ergusses zu erkennen.

Bemerkenswerth, wiewohl öfters zur Eigenthümlichkeit des *Croups* gehörend, ist in diesem Falle noch:

1) die Art der Entstehung und dessen Herausbildung gleichsam aus einem Catarrh;

2) die an Intermission gränzende Remission am

7ten Juni Nachmittags, welche der übelsten Catastrophe voraufging; und

3) die Unwirksamkeit der *Emetica* zur Hervorbringung des Erbrechens; die überall, wie es scheint, durch das Mitleiden der gesammten Schleimhaut bedingt wird.

Vermischtes.

1. Glückliche Heilung einer Stechapfel-Vergiftung.

G. Pawlewski, ein 3 jähriger robuster Knabe hatte am 1sten August c. von seinem mit den Wirkungen des Stechapfels ganz unbekannten Vater denselben zum Spielen erhalten, und damit aus dem Zimmer sich entfernt. Er liefs sich nun mehrere Früchte des erhaltenen Strauches von einem andern Knaben aufschneiden, und verspeiste den ganzen Saamen derselben. Bald darauf klagte er über Kratzen im Halse, und liefs sich ins Bett legen. Hier legte er sich nun auf den Leib, bohrte den Kopf ins Kissen, und fing an Händen und Füfsen zu zittern an. Als ich eine halbe Stunde darauf hinzugerufen wurde, fand ich das Kind in einem furchtbaren Krampfe besinnungslos daliegend. Der Kopf war sehr heifs, das Gesicht dunkelroth, auch die Extremitäten röther als gewöhnlich, die Pupille ungemein erweitert, reichliche Salivation, Zähneknirschen, starkes Zittern, convulsive Zufälle, grofses Angstgefühl, und ein fortwährendes Entblöfsen der Geschlechtstheile. Während ich den aufgetriebenen, nicht schmerzhaften Unterleib des Kindes untersuchte, fand ich die Hälfte der aufgeschnittenen Frucht von *Datura Stramonium*, welche dasselbe noch ins Bette mitgenommen hatte. Das *Corpus delicti* im Vergleich mit den gegenwärtigen Erscheinungen liefsen keine Zweifel über eine stattgehabte Stechapfelvergiftung übrig, und es wurde

eilends dem Kinde ein *Emeticum* aus einer Auflösung des *Zinc. sulphur.* mit *Ipecacuanh.* gegeben. (*Rcp. Zinc. sulph.* 3ß, *solv. in Aq. destill.* ʒjii, *Ipecacuanh.* ℈ß. M. D. S. Umgeschüttelt alle 10 Minuten 1 Efsl.).

Mittelst des ziemlich schwierigen Erbrechens wurde eine höchst widerlich riechende Masse entleert, welche eine Menge Stechapfelsaamen enthielt. Als diese Procedur 8 — 10 Mal innerhalb zweier Stunden wiederholt worden war, und mit dem letzten Erbrechen kein Saamen mehr entleert wurde, liefs ich dem Kinde, welches von einem unersättlichen Durste gequält wurde, Sauermolken und Limonade reichen, verordnete kalte Umschläge über den heifsen Kopf, und empfahl eröffnende Klystire. Die intensive Röthe des Gesichtes hatte sich, wie die Convulsionen, zuerst verloren, jedoch dauerten die andern Erscheinungen noch fort, und namentlich war ein Zustand der höchsten Aufregung gar nicht zu verkennen. Das Kind sang, schrie und bewegte Zunge, Lippen, Augen und Hände durch mehrere Stunden, bis es endlich in einen erquickenden Schlaf verfiel, aus welchem es viel ruhiger erwachte. Das Singen und Schreien dauerte noch am andern Tage fort, und erst nachdem das Kind in der folgenden Nacht 8 Stunden ungestört geschlafen hatte, wurde es von allen krankhaften Erscheinungen befreit, und befindet sich jetzt ganz wohl.

Zduny (Grofsh. Posen.) Dr. *Danziger.*

---

2. Ueber den Ursprung des Wortes *Petechiae* ist mir in Beziehung auf meine Anfrage in No. 49. d. Wochs. von einem (nichtärztlichen) Sprachforscher zunächst folgende Notiz zugegangen, die man nicht ungern hier finden wird:

„Bekanntlich trat im Mittelalter jene Krankheit, die wir Fleckfieber nennen, zuerst in Italien epidemisch auf; dort erhielt sie demgemäfs auch ihre erste Benennung. Erwägen wir die Symptome, wodurch sie vor Andern charakterisirt ist, d. h. die röthlichen, bläulichen oder schwarzen Flecken, so wer-

den wir veranlafst in dem Worte *petecchia* eine Hindeutung auf dieselben zu vermuthen.

Petium heifst im Mittelalter nach *Du Cange: frustrum, fragmentum;* verglichen mit dem Deutschen Fetzen deutet es auf Germanischen Ursprung. Von ihm stammen Ital. *pezza*, Span. *pieza*, Franz. *pièce*, welche alle ein abgerissenes Stück, einen Fetzen, Flicken, Fleck bedeuten. *Petecchia* scheint nun die Diminutivform von *petium* (etwa *peticulum*) zu sein.

Als Synonyma von *pezza* werden *denajo*, *macchio* gebraucht, und die von ihnen gebildeten Adjectiven, *pezzato*, *denajato* und *macchiato* bezeichnen sowohl Alles was gefleckt ist, als auch ganz besonders die Hautveränderung in jener Krankheit."

Casper.

---

3. Kalkartige Absonderung aus einem gichtischen Geschwür.

Ein 64 jähriger Hausknecht, der lange Jahre an der Gicht gelitten, erkrankte gegen Ende Octobers an einer entzündlichen Brustaffection, welche nach einem Aderlafs und dem Gebrauche von *Nitr.*, *Sulph. aur. Ant.* und *Camph.* wieder verschwand. Anfangs November zeigte sich an dem grofsem Zehe des linken Fufses eine brandige Stelle, welche innerhalb 12 Tagen eine nicht unbedeutende Zerstörung verursachte. Auf den Gebrauch eines *Infus. arom. vinos.* stiefsen sich die brandigen Stellen bald ab, aber gleichzeitig wurde aus dem Geschwür eine dem weifsen Käse ähnliche Masse abgesondert, welche sich an mehrern Stellen in Klumpen von der Gröfse einer Baumnufs anhäufte und bei jedem Verbande ungefähr anderthalb Drachmen betrug. Bei fortwährendem Durchfall sanken die Kräfte des Kranken zusehends, wobei die obenerwähnte Absonderung des Kreide-Breies *) allmählig abnahm und der Kranke am 24sten November bei gänzlicher Erschöpfung verschied.

*) Es ist sehr zu bedauern, fs die chemische Analyse dieses Secrets nicht angestellt worden. d. Red.

Die Leiche war sehr abgemagert. An mehrern Fingergelenken beider Hände, so wie auf dem rechten Handrücken befanden sich bedeutende Gichtablagerungen, einige von der Gröfse einer Baumnufs, nach Farbe und Consistenz gelöschtem Kalk nicht unähnlich, welche sich in Scheiben schneiden liefsen und auf den Schnittflächen deutliche Blutpünktchen zeigten. Am rechten Ellenbogengelenk befand sich eine Geschwulst von der Gröfse eines Taubeneies, wie eine Balggeschwulst anzufühlen, aus welcher beim Durchschneiden eine dem Kreidebrei ähnliche Masse entleert wurde. Auf den convexen Flächen der beiden Kniescheiben, welche zweimal so dick, als im normalen Zustande waren, sah man mehrere Ablagerungen von derselben Farbe nnd Consistenz, wie diejenigen an den Fingergelenken. Aehnliche Ablagerungen nahm man an mehrern Zehengelenken beider Füfse wahr und am linken Fufs, von dem grofsen Zehen ausgehend bis zum Mittelfufs ein brandiges Geschwür, welches durch Caries zwei Phalangen der grofsen Zehe zerstört hatte. In der Brust waren beide Lungen mit dem Rippenfell und dem Herzbeutel fest verwachsen, in der rechten Brusthöhle ungefähr 3 Unzen röthlicher Lymphe ergossen. Der mittlere und untere Lappen der Lunge war geröthet und hepatisirt. Der Herzbeutel enthielt eine Unze klarer Flüssigkeit. Das Herz, so wie die grofsen Gefäfse waren normal. In der Bauchhöhle boten die Organe bei der genausten Untersuchung nichts Abnormes dar. Nur dadurch, dafs sich der Gichtstoff bei diesem Patienten gänzlich auf die äufsern Theile warf, ist es erklärbar, dafs die innern Organe so intact von Gichtablagerungen gefunden wurden.

Cöln. Dr. *Nückel.*

---

4. Operation der Varicocele.

Ein 37 jähriger Bauerbursche, welcher mit einer verstümmelten Hand und einer sehr übelgeformten Brust seit seiner Geburt behaftet war, litt angeblich seit einem halben Jahre an

einem sehr lästigen Krampfaderbruch, welcher mich durch seine seltene Gröfse in Erstaunen setzte: man konnte deutlich drei sehr grofse Venen, von der Dicke eines kleinen Fingers fühlen, welche mit ihren mannigfachen Verschlingungen und Krümmungen die Hauptmasse des Uebels bildeten. Ich entschlofs mich, nach reiflicher Berathung mit einem Kunstgenossen, die Operation nach *Fricke* vorzunehmen, welche bekanntlich darin besteht, dafs man mittelst einer gewöhnlichen starken Nähnadel einen Zwirnsfaden mitten durch die Haut und die erweiterte Vene führt und den Faden so lange liegen läfst, bis sich eine deutliche entzündliche Reaction zeigt. Die Operation wurde am 15ten Juli Morgens ausgeführt und zwar durchstach ich aus Furcht vor einer heftigen *Phlebitis* nur eine der drei erweiterten Venen. Gleich nachher wurde der Kranke in eine horizontale Lage gebracht und fortwährend kalte Aufschläge über den Hodensack gemacht. Erst nach 48 Stunden zeigte sich eine leichte entzündliche Röthe im Umfange der Wunde und ich glaubte daher den locker zusammengeknüpften Faden noch länger liegen lassen zu dürfen, aber in der darauf folgenden Nacht entwickelte sich eine so beträchtliche Entzündungsgeschwulst und ein so heftiger Schmerz, dafs ich am 18ten Juli des Morgens auf der Stelle einen starken Aderlafs anordnete und den Faden entfernte, was auch gleich eine sehr merkliche Erleichterung gewährte. Von jetzt an erhielt der Kranke Salpeter mit schwefelsaurem *Kali* und die kalten Umschläge wurden sehr fleifsig fortgesetzt. Am Abend desselben Tages wurde ein neuer Aderlafs gemacht, weil der Schmerz wieder zugenommen hatte und innerlich Ricinusöl gereicht. Am 19ten Juli hatte die Geschwulst zwar noch zugenommen und erstreckte sich bis zu dem Bauchring, jedoch war der Schmerz viel geringer und der Kranke hatte in der letzten Nacht drei Stunden ruhig geschlafen; nur mäfsiges Fieber; Blutegel in der Leistengegend und *Calomel* mit Salpeter. Auch am folgenden Tage wurden nochmals Blutegel gesetzt; allmählig bildete sich in dem untern Theil des Hodensacks Fluctua-

tion und bis zum 27sten Juli wurde durch einen Einschnitt eine beträchtliche Quantität Eiter entleert. Am 29sten und 31sten wurden noch an zwei andern Stellen Abscesse eröffnet und von da an schritt die Heilung erfreulich vor, so dafs der Kranke gegen Ende August aus dem Spital entlassen werden konnte. Die Varicocele war auf den 3ten oder 4ten Theil des frühern Umfangs reducirt und namentlich waren die früher so stark hervortretenden Venen sehr verkleinert. Der Mann wurde angewiesen, beide Hoden noch eine geraume Zeit in einem Suspensorium zu tragen und sich vor grofser körperlicher Anstrengung zu hüten. Durch wiederholte spätere Untersuchung habe ich mich indessen überzeugt, dafs der Fehler zwar um ein sehr Beträchtliches gebessert, jedoch keineswegs ganz gehoben ist und mir daraus die Regel entnommen, dafs es bei so grofser Ausdehnung der Venen räthlich ist, durch jede einzelne Vene einen Faden zu ziehen, aber die Fäden nicht so lange liegen zu lassen.

Coblenz. Med. Rath Dr. *Ulrich.*

---

5. *Fistula umbilicalis.*

Ein 38 jähriger Leinweber litt über ein Jahr an einer Fistel, welche sich in dem Nabelring nach einer vorhergegangenen Eitergeschwulst gebildet hatte. Der Fistelcanal erstreckte sich $4\frac{1}{2}$ Zoll tief und nach oben ganz in der Richtung des *Ligament. rotundi hepatis*, so dafs es schien, als wenn der Kanal durch die Vene selbst führte. Die linke Leberhälfte fühlte sich etwas hart an, war aber nicht besonders schmerzhaft. Aus der Oeffnung flofs andauernd eine, einer dünnen Chocolade ähnliche Materie von üblem Geruche. Einspritzungen von adstringirenden Mitteln, als: *Decoct. Salicis, Quercus* und ähnlichen, innerlich *Roborantia*, blieben ohne Erfolg. Nachdem indefs während 14 Tage laue Bäder von schwacher Senklauge (?) und dergleichen Einspritzungen in den Fistelkanal gemacht worden waren, wurde die Absonderung besser, die

Lebergegend weicher, überhaupt fühlte sich Pat. kräftiger und das schleichende Fieber hatte sich merklich vermindert, so dafs nun kein Zweifel mehr obwaltete, dafs derselbe bei dem ferneren Gebrauch dieses einfachen Hausmittels wieder genesen werde. Da zog Pat. eines Tages einen Spulwurm von 5 — 6 Zoll Länge, nachdem er eine kurze Zeit vorher ein empfindliches Jucken an der Oeffnung seines Geschwürs gespürt, aus demselben hervor. Durch den fortgesetzten Gebrauch der Bäder und Einspritzungen gelang nun die vollkommene Heilung in 6 Wochen. Der Nabel vernarbte sich ganz fest und Pat., der seine Weberei längere Zeit aussetzen mufste, betreibt dieselbe jetzt wiederum ohne Beschwerde.

Cochem. *Jung*, Kr. Wundarzt.

---

6. *Fistula ventriculi.*

Ein früherhin ganz gesunder, 40 jähriger Nagelschmidt hatte nach seiner Aussage in den Monaten September und October v. J. in Folge von Erkältungen an häufigen Kolikschmerzen und Erbrechen gelitten, welche Zufälle, da er als armer Familienvater ärztliche Hülfe nachzusuchen verhindert war, mit jedem Tage bis Ende October, wo sich auf dem sehr gespannten Unterleib unmittelbar über dem Nabel eine fluctuirende Geschwulst von der Gröfse eines Hühnereies gebildet hatte, intensiver wurden. Anfangs November erfolgten nun häufige, beinahe 14 Tage andauernde, mit Eiter und schwarzem Blute vermischte Stuhlgänge und, bei gleichzeitigem Aufhören obiger Zufälle, eine Selbstöffnung des Abscesses. Der Kranke, dieses Uebel für einen gewöhnlichen Blutschwären haltend, wurde erst besorgt, als er kurz nach dem Genusse von Getränken und Suppen nicht allein ein stärkeres Aussickern des Geschwürs, sondern z. B. nach dem Genusse von Spinat, auch eine veränderte Farbe des Sekrets, wodurch die Compressen und Binden gefärbt erschienen, wahrnahm. Der an sich träge Stuhlgang erfolgte jetzt alle 2 — 3 Tage. Am 23sten November sah ich

den sehr entkräfteten Mann zum erstenmale; mit Mühe konnte ich die Sonde in die äufsere Fistelöffnung einführen, aus welcher beim Zusammendrücken des Unterleibs und Vorwärtsbeugen des Körpers eine bedeutende Menge geruchloser und wie Haferschleim aussehender Flüssigkeit ausflofs. Der Kanal nahm seine Richtung durch den Nabel, etwas nach hinten und hatte die Länge von 8 Zoll. Ueber den Verlauf der eingeleiteten Kur werde ich das Nöthige später berichten.

Dierdorf. *Jenrich*, Wundarzt.

---

7. *Uterus bifidus.*

Von 6 Schwangerschaften einer rüstigen, wohlgebildeten Frau war keine normal verlaufen. Dreimal erfolgte die Geburt zu früh, zweimal hatte *Placenta praevia* stattgefunden, und diese war auch jetzt vorhanden und veranlafste einen heftigen Blutflufs. Die hinzugerufene Hebamme fand ein Aermchen vorliegen. Als ich 6 Stunden später anlangte, wurden die verschwundenen Wehen wieder kräftiger und keilten den vorliegenden Theil fest ein. Blut flofs nicht weiter ab, gleichwohl deutete das Umherwerfen der Kreissenden, die kalten Extremitäten u. s. w. auf innere Blutung. Die sofort unternommene Wendung wurde rasch beendigt. Nach derselben entleerten sich grofse Massen geronnenen Blutes. Obgleich nun die Entbundene sich etwas zu erholen schien, so stellte sich doch bald wieder gröfsere Blässe des Gesichts ein, weshalb ich sogleich einging, um die Gebärmutter zur Zusammenziehung anzuregen. Aber hier traf die Hand auf ein sonderbares Verhältnifs. Gleich oberhalb des normal gebildeten Muttermundes zeigte sich eine Einschnürung nach der einen Seite, die zunächst durch eine stark vorspringende, von vorn nach hinten verlaufende Falte in der Mittellinie des *Uterus* sich kund gab. Durch die so gebildete Oeffnung gelangte die Hand in eine sackförmige, mit geronnenem Blut angefüllte Höhle. Ich suchte in dem Grunde dieser Höhle Contraction hervorzurufen, was auch scheinbar gelang; indem

ich aber die Hand zurückzog, zeigte es sich, dafs die Zusammenziehung der Gebärmutter sich nicht bis auf den Muttermund erstreckte, sondern in jener Falte endigte, dagegen aber auf der andern Seite sich eine 2te Höhle vorfand. Als ich nunmehr mit der Hand in diese einging, zog sie sich in eben dem Grade zusammen, als die erste Höhle wieder an Ausdehnung gewann. Es schien mir sich eine Umstülpung der Gebärmutter bilden zu wollen, oder eine krampfhafte Einschnürung vorhanden zu sein. Da nun keine gleichmäfsige Zusammenziehung des *Uterus* zu Stande kam, im Gegentheil obiges Wechselverhältnifs stets fortdauerte, die Blutung anhielt, auch innere und äufsere Mittel zur Stillung derselben ohne Erfolg blieben, nahm die Erschöpfung immer mehr zu und $\frac{3}{4}$ Stunden nach der Entbindung erfolgte der Tod. Die Section zeigte einen *Uterus bifidus*. Die Gestalt desselben war ein, nach unten abgestumpftes Dreieck, wobei die Mittellinie des Grundes durch eine ziemlich tiefe Furche getheilt war. Dieser Stelle entsprach innerlich eine dicke Fleischmasse, welche die innere Höhle in 2 Theile theilte, wovon die eine ungefähr $\frac{2}{3}$ der Gröfse der andern betrug. Von dieser Wand gingen starke, spiralförmige Fleischmassen seitlich bis gegen den Muttermund. Die Seitenwandungen des *Uterus* nach oben gegen die Tuben hin waren äufserst dünn, fast häutig und liefsen sich weit ausdehnen.

Altenkirchen, am Rhein. Kr. Phys. Dr. *Arnoldi.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Medicinische Beobachtungen und Bemerkungen von *J. D. W. Sachse*, Grofsh. Mekl. Leibarzt, Geh. Med. Rath u. s. w. Zweiter Band. Berlin, 1839. X. u. 359. S. 8.

(Dieses neue Product des geschätzten Verfassers ist, wie die meisten seiner spätern Schriften, eine wahre *Camera ob-*

scura, in welcher sich die verschiedenartigsten (wissenschaftlichen), allerdings an sich interessanten Gegenstände, vor dem Auge des Lesers fortwährend drängen und verdrängen, so dafs man Mühe hat, nicht davon verwirrt zu werden. Mit einer seltnen Belesenheit liefert Hr. *S.* einen colossalen Aufwand von Citaten, die so in den Text der Krankengeschichten und Bemerkungen eingefügt und eingeschachtelt sind, dafs man oft nach dem Abschlusse des Kapitels kaum mehr recht weifs, was man gelesen hat. Wie schade, dafs der Verf. mit seiner vieljährigen Erfahrung und seinen beneidenswerthen literatur-historischen Kenntnissen, nicht die Kunst versteht, ein Buch zu machen. Das Vorliegende ist es in der That nicht, wie viel Lehrreiches die Schrift auch liefert, so wenig ein rasch vor unsre Füfse ausgeschüttetes Füllhorn eine Mahlzeit genannt werden kann. Dieses Füllhorn enthält: eine kräftige Abwehr der Annahme der Mercurialkrankheit mit einer Menge von Beobachtungen, die die Unschädlichkeit des Mercurs und seine antisyphilitische Kraft in tiefen Syphilisformen zeigen; Beobachtungen, die die Fortpflanzung des Syphilis durch die Zeugung erhärten sollen, (sehr interessante Fälle, wenn auch nicht Alle im gleichen Maafse beweisend); Fälle von *Hydrops ovarii*, Einiges über Pollutionen und Schärfen; abermalige Vertheidigung der Ostseebäder gegen die Nordseebäder, mehrere kleinere Beiträge und eine reiche Literaturzugabe zu der Lehre von den Bädern).

Druckfehler.

In No. 44. S. 711. Z. 8 von oben lies Statt ℥j — ʒj.

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen, sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber *nur portofrei* durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Die geehrten Herren Abonnenten dieser Wochenschrift werden höflichst ersucht, ihre Bestellung frühzeitig machen zu wollen, damit bei der Continuation keine Unterbrechung eintrete.

Der Verleger.

№ 52. ***Berlin, den 28ten December*** **1839.**

Fall von Asthma thymicum mit Sectionsbericht. Vom Dr. Dinter. — Vermischtes. Von den DDrn. Bucerius und Gerson. — Vollständige Register über den Jahrgang 1839.

Fall von *Asthma thymicum* mit Sectionsbericht.

Vom Dr. *Dinter*, pract. Arzte in Königsberg in Preufsen.

A. P., 11 Monate 22 Tage alt, ein scheinbar gesundes Mädchen, noch an der Brust, (weil alle Kinder der Familie schwer zahnen), war bis zum 4ten Januar Abends 10 Uhr vollkommen wohl gewesen, als es plötzlich unruhig zu werden anfing, aus der Wiege aufgenommen, einige Male eigenthümlich aufjauchzte, den Kopf, so wie den ganzen Körper stark nach hinten überbog, keine Luft holen konnte, die Augen ver-

drehte, das Bewufstsein verlor und unwillkührlichen Stuhlgang hatte. Dieser Zustand mochte ungefähr eine Minute währen, da erholte sich das Kind, nahm die Brust, ward in die Wiege gelegt und schlief ruhig ein. Ich fand das Kind eine Viertelstunde nach dem Vorfalle ruhig schlafend, den Athem vielleicht ein wenig beschleunigter, der Puls bot nichts Abnormes dar, die Körperfunctionen sollten in Ordnung sein, und einen ähnlichen Anfall sollte das Kind noch nie gehabt haben.

5ter Januar. Die Nacht war ruhig hingegangen ohne einen ähnlichen Anfall, das Kind war heiter, spielte, nahm gehörig die Brust, als sich Nachmittags, nachdem das Kind ruhig geschlafen hatte, der Anfall urplötzlich wiederholte, in Bezug auf Dauer und Heftigkeit dem gestrigen glich. Nach überstandenem Anfall war das Kind munter. Es wurden ein Sinapism. und innerlich ein Säftchen aus *Castoreum* und *Aqua Lauroceraſi* verordnet. Gegen 10 Uhr Abends stellte sich ein neuer Anfall, doch weit weniger heftig ein, die übrige Nacht verging ruhig.

6ter Januar. Das Kind war zwar munter, doch etwas reizbarer, nahm gern die Brust, am Nachmittage stellte sich etwas Hüsteln ein und gegen 10 Uhr kehrte der Anfall, ganz den frühern gleich, zurück. Aufser dem Säftchen ward jetzt noch *Calomel* zu gr. ß dreistündlich gereicht. Unter diesen Umständen drängte sich natürlich der Gedanke eines bedeutenden Leidens in den Luftwegen auf, das entweder rein krankhafter Art, oder durch ein mechanisches Hindernifs hervorgerufen dem *Asthma thymicum* gleich zu sein schien, und auch als solches diagnosticirt ward. Die äufsere Bildung des Halses zeigte nichts Abnormes, eher die des Brustkastens, der stark gewölbt erschien.

7ter Januar. Die Nacht verging ruhig und auch heute war das Kind, mit Ausnahme etwas vermehrten Hustens, ganz munter; auch heute blieb den Tag über der Anfall aus, nur gegen 10 Uhr kam er abermals, doch mit geringerer Heftigkeit als früher, worauf eine ruhige Nacht folgte. Nach dem *Calo-*

mel waren einige Stühle erfolgt, es ward, so wie der Saft, weiter gebraucht.

8ter Januar. Heute ist mehr Hüsteln, so wie Schleimrasseln eingetreten, ein Zeichen, dafs die *Bronchien* afficirt sind, fieberhafte Bewegungen sind nicht vorhanden. Gegen 5 Uhr Nachmittags erwachte das Kind aus einem sanften Schlaf; kaum erwacht jauchzte es mehrere Male auf, verdrehte die Augen, warf den Kopf nach hinten, ward bläulich im Gesicht, der Athem stockte, es erfolgte unwillkührlicher Stuhlgang. Ich fand das Kind nach Verlauf einiger Minuten röchelnd, ohne Bewufstsein, mit halbgebrochenen, verdrehten Augen, unvermögend zu schlucken. Der Puls fühlbar und zählbar zeigte nichts Abnormes. Die Haut kühl. Es wurden Hautreize angewendet, Blutegel auf die Brust gesetzt. Nach einer Stunde erholte sich das Kind; so wie es schlucken konnte, ward Moschus gereicht. Nachdem der Anfall vorüber war, nahm das Schleimrasseln so zu, dafs Erstickungsgefahr drohte, weshalb nach einigen Stunden ein *Emeticum* von *Cuprum sulphuricum* mit grofser Erleichteruug gereicht ward. Vorher wurden noch Blutegel angesetzt.

Am 9ten Januar gegen 2 Uhr Morgens erneute sich der Anfall mit geringerer Heftigkeit, doch mit erneuter gegen 4 Uhr und hielt abermals eine Stunde an; nachdem er vorüber war, schlief das Kind ruhig ein. Aufser dem Moschus ward noch *Kali sulphuratum* und *Asa foetida* gereicht. Die Diagnose schien sich zu bestätigen und die Prognose mufste natürlich sehr ungünstig gestellt werden. Der Anfall kehrte weder heute, noch am 10ten und 11ten wieder, weshalb der Moschus, so wie die *Asa* ausgesetzt wurden; doch wurden abermals Blutegel applicirt. Die Affection der *Bronchien* hatte sich sehr gemindert, nur athmete das Kind hin und wieder kürzer und es traten leichte Fieberbewegungen ein. Da die Leibesöffnung nicht gehörig erfolgte, so ward ein *Laxans* aus *Calomel* gereicht.

12ter Januar. Die Affection der *Bronchien* mindert sich

mehr, das Athmen ist recht frei, fast ohne Schleimrasseln, das Kind st recht munter. Nach dem *Calomel* war keine Oeffnung, sondern Erbrechen gefolgt, weshalb *Tinctura Rhei aquosa* mit besserem Erfolge gereicht ward.

13ter Januar. Die Affection der *Bronchien* bedeutender, das Athmen beschleunigter. Gegen Abend stellte sich der Krampfanfall von Neuem, doch in gelinderm Grade ein und hielt nur wenige Minuten an, worauf das Kind einschlief.

14ter Januar. Das Kind ist viel unwohler, fängt an zu collabiren, kein Appetit, viel Schleimrasseln, es wimmert viel und bekommt häufige Hustenanfälle, der Athem beschleunigter, weshalb nochmals 2 Blutegel und ein *Vesicans* auf die Brust gelegt wurden. Moschus ward seit gestern wieder gereicht. Gegen 10 Uhr trat ein weit heftigerer Anfall, als der gestrige ein.

15ter Januar. Der Zustand derselbe; zwar trat heut am Tage kein erneuter Anfall ein, doch kehrte derselbe am 16ten gegen 2 Uhr Morgens mit erneuter Heftigkeit wieder. Das Kind erwachte und sollte einnehmen, weigerte sich und bekam sofort den Anfall, der heftiger, als alle frühern war. Vergebens wurden äufsere, und, so lange das Schlucken möglich war, innere Mittel versucht, das Kind starb nach zwei Stunden.

Sectionsbericht. Schon die äufsere Conformation des Brustkastens zeigte eine Eigenthümlichkeit, indem derselbe mehr als gewöhnlich nach vorn spitz zulief, ohne deshalb verengt zu sein. Beim Oeffnen des Thorax zeigte sich seine innere Fläche vom *Jugulum* bis zum *processus xyphoid.* und seitlich bis zum tiefsten Ansatzpunkt des Zwerchfells mit der krankhaft vergröfserten, ihrer Structur nach veränderten, in eine dem Steatom ähnliche Substanz verwandelte *Thymus*, so fest verwachsen, dafs die Trennung nur mit dem Messer geschehen konnte und auf diese Weise ein *cavum mediastini anticum* ganz und gar nicht existirte. Die krankhafte Vergröfserung in den übrigen Dimensionen stand mit der Vergröfserung der Länge des Organs in gleichem Verhältnisse. Nach aufsen ragte der äufsere

Rand der Drüse bis nach dem äufsersten Ende des Brustkastens hin und ihre Dicke betrug nach der Mitte hin mehr als $1\frac{1}{2}$ Zoll. So waren die Lungen, die nicht eher zu Gesicht kamen, als bis die Drüse in die Höhe gehoben worden, kaum auf den dritten Theil des ihnen im Normalzustande angewiesenen Raums beschränkt. Die linke Lunge war ihrer Structur nach gesund, die rechte zeigte am Rande des untern Lappens eine Reihe von rohen Tuberkeln, welche so nahe an einander lagen, dafs sie vollkommen zusammenflossen.

Was die Gestalt des kranken Organs betrifft, so entsprach die vordere Fläche der innern Wölbung des Thorax, nach unten hin reichte es in der Mitte am wenigsten weit herab und bildete hier durch zwei seitliche Fortsätze, welche mit der obern Fläche des Zwerchfells aufs festeste verwachsen waren, eine bogenförmige Wölbung, die das Herz von oben her umfafste.

Es folgt daraus von selbst, dafs das Herz dislocirt sein mufste. Es lag nämlich, indem der Theil des Zwerchfells auf welchem es ruhte, herabgedrängt war, um ein Bedeutendes tiefer, als im Normalzustande und zwar so, dafs die Spitze mehr nach vorn und der Mitte zusah und unter und hinter dem *processus xyphoid.* sich befand, während die Längenaxe mehr als gewöhnlich dem horizontalen Querdurchmesser des Thorax von vorn nach hinten zu entsprach Diese Dislocation bedingte ein verändertes Lagenverhältnifs der grofsen Gefäfsstämme. Zwar war der Aortenbogen um ein Bedeutendes in die Länge gezogen, so dafs dadurch die Krümmung viel spitzer wurde und der absteigende Theil eine lange Strecke dicht neben dem aufsteigenden verlief, dennoch erreichte der höchste Punkt des Bogens nicht die normale Höhe und mochte etwa mit dem vordern Theile der dritten oder vierten Rippe gleich stehen, so dafs nothwendigerweise hierdurch die Schlinge des *Recurrens* linker Seite mit herabgezogen wurde. Auf der andern Seite lag sie normal. Sowohl der *Truncus anonymus*, wie auch die *Carotis* und *Subclavia* linker Seite waren ungewöhn-

lich lang, eben so wie die *Vena cava super.* Der Queerast der *Jugularis sinistra* mündete sich in das letzgenannte Gefäfs unter ganz spitzem Winkel.

Beide *Jugulares internae* waren von dem Afterorgane bei ihrem Eintritte in das *Cavum thoracis* von vorn her umlagert, so dafs sie nur durch die feste Verwachsung desselben mit der innern Fläche der *Sternum* vor einem heftigen Drucke bei der Rückenlage geschützt waren. Der *Nervus phrenic.* war an seinem obern Ende von der Substanz der Drüse umfafst. Auch der Stamm der Pulmonal-Arterie war verlängert und an der Theilungsstelle gingen die Aeste unter einem mehr als gewöhnlich spitzen Winkel auseinander.

Eine genaue Wägung des kranken Organs konnte nicht angestellt werden; dafs dasselbe aber mehr als ½ Pfund bürgerliches Gewicht schwer gewesen, unterliegt keinem Zweifel.

Vermischtes.

1. Brand des Zellgewebes am Hals.

Eine in einer Strohhütte wohnende, sonst gesund gewesene, 58 Jahre alte Webersfrau, wurde am 14. Februar Abends, nachdem sie sich einige Tage etwas unbehaglich gefühlt hatte, von einem Schüttelfrost mit darauf folgenden heftigen Fiebererscheinungen befallen; mäfsige Geschwulst und Schmerz des vordern Halses folgten bald nach; die Geschwulst wurde allmählig gröfser, röthete sich, brach am 16. Abends und am 17. Morgens an 2 Stellen auf und leerte eine sehr dünne übelriechende Jauche aus. Nun sah ich die Kranke zum erstenmal und fand den Kopf steif nach hinten gezogen, das etwas aufgedunsene, nicht geröthete Gesicht nach oben gerichtet; Augen matt, Lippen trocken, Sprache kaum vernehmlich, die Zähne konnten kaum 1 Linie von einander entfernt wer-

den; Puls häufig, klein, fadenförmig; Athem sehr erschwert, beschleunigt; Haut trocken, nicht heifs; quälender Durst, sehr erschwertes Schlucken und äufserste Hinfälligkeit. Die ganze vordere Fläche des Halses vom Unterkiefer bis zum Brustbein war stark angeschwollen, livide geröthet, in den beiden Oeffnungen zeigte sich eine schwärzliche spinngewebenartige Masse, welche mit der Pinzette theilweise hervorgezogen werden konnte; die Geschwulst war nach allen Seiten fest, weshalb die Haut nach unten hin gegen das Sternum und nach beiden Seiten gegen die Schlüsselbeine mit dem Messer getrennt wurde, wonach viel Jauche nebst Zellgewebe und einem Theil der Schilddrüse entleert wurde. Auf einige unreine Stellen wurde das Kreosot angewendet, die Höhle mit *Ungt. Elemi* verbunden über die Geschwulst aromatische Umschläge gemacht. Innerlich wurde Chinadecoct mit *Elix. acid. H.* verordnet. Den 18. waren die Kräfte noch mehr gesunken, das Schlucken noch beschwerlicher und die Sprache noch unvollständiger geworden. Es wurde eine grofse Menge sphacelirtes Zellgewebe entfernt, so dafs Kehlkopf und Luftröhre, Muskeln und Gefäfse, ja sogar ein Theil des Schlundes entblöfst war; auch hatte sich zwischen dem 4. und 5. Ringe der Luftröhre eine kleine Oeffnung gebildet, wodurch beim Ein- und Ausathmen Luft mit einem eignen Tone drang. Den 19. Morgens trat starke Blutung aus der Wunde ein, die dem Leben schnell ein Ende machte. Ein Fall derjenigen Krankheit ähnlich, die fast zur selben Zeit mehrmal von schwäbischen Aerzten beobachtet und namentlich vom Leibarzte Dr. *Ludwig* zu Stuttgard unter dem Namen *Cynanche typhodes* in dem Correspondenz-Blatt des Würtemb. ärztl. Vereins meisterhaft beschrieben wurde.

Jüchem. *Bucerius*, Wundarzt.

---

2. Grofse Verletzung der Nase.

Ein zweijähriges, ohne Aufsicht sich selbst überlassenes Mädchen safs mit hängenden Füfsen auf einem Tische und fiel

auf den Boden; eine gewöhnliche blutige Scheere lag neben ihm. Die Nase war von dem Gesichte beinahe losgetrennt: sie hing nur mittelst eines kleinen Hautläppchens mit dem Gesichte zusammen. Durch den Schnitt waren nehmlich der linke Nasenflügel, die Scheidewand beider Oeffnungen, dann der rechte Nasenflügel gespalten, von da ging die Richtung nach links gekrümmt nach der *Glabella* hinauf. Höchst wahrscheinlich hatte das Kind die Nase in den Winkel der geöffneten Scheerenblätter aufgesetzt und war in dieser Stellung vom Tische gefallen. Nach sorgfältiger Reinigung der Wundränder versuchte ich die Vereinigung durch 4 blutige Näthe; zuerst wurde die Seite unten an der Scheidewand der Nasenlöcher, dann an jedem Flügel eine, zuletzt an dem obern Winkel, in der Nähe der *Glabella* angelegt. Die Stirngegend wurde mit einem in eiskaltes Wasser getauchten Schwamme von Zeit zu Zeit abgekühlt. Am 4. Tage zeigte sich bei Abnahme des Verbandes die Vereinigung im gröfsten Theil der Wunde gelungen; nur in der Gegend des obersten Fadens hatte sich Eiterung eingestellt; der Eiter nahm allmählig eine dünnere jauchige Consistenz an, die Wundränder wurden hart, erhaben und von blafsröthlicher Farbe. Wo die schnelle Vereinigung gelungen war, klebte auf der Narbe coagulable Lymphe; die Nasenöffnungen tendirten zur Vereinigung und machten die Einführung von kleinen Cylindern nothwendig. Die Wunde wurde immer mehr grau und häfslich und nahm einen Zerstörungs-Character an, der erst durch die Wirkung der gegen *Scrophulosis* gegebenen Mittel aufgehalten werden konnte. Oertlich wurde die Jodin-Salbe nach *Lujol's* Vorschrift mittelst Plumaceaux aufgelegt und innerlich gewöhnliche *Antiscrophulosa* gereicht. Die Wunde reinigte sich nun bald, die Narbe wurde vollkommen, nur oben an der Nase blieb sie etwas roth und die Nasenspitze fühlt sich noch etwas härter und weniger elastisch an; keine Deformität ist zurückgeblieben.

Malmedy. Kr. Phys. Dr. *Gerson.*

I. Namenregister.

(Die beigesetzten Zahlen beziehen sich auf die Seiten).

Albers, Ueber *Perichondritis laryngis*. 177. Wiesbaden als heilsamer Aufenthaltsort für Schwache und Kranke und als Kurort von *G. H. Richter* 338.

Alken, Suffocatorischer Tod bei *Hypertrophie* der Thymus, der Bronchialdrüsen u. s. w. 525. Kreosot gegen Schleimschwindsucht 509.

Anonymus, Mittheilungen vom Studiertische 540. Theorie und Praxis 541. Wissenschaftliche Grübelei 542. Der Weichselzopf eine ursprüngliche deutsche Krankheit 542. Fünflinge und Geschlecht der Kinder bei der Geburt 543. Medicinal-Personen im Preussischen Staate 555.

— Eine neue Urheilanstalt 322.

Arnoldi, Fall von *Uterus bifidus* 834.

Bamberger, Fall von Emphysem 758.

Behrend, Geheilte Lähmung der Harnblase 475.

Bieger, Mangel der Lungenarterie 554.

Blasberg, Habituelle Verrenkung der Kinnlade 528.

Blumenthal, Fall von *Hydrophobia spontanea* 373.

Bönten, Heilung eines bedeutenden Blasenschleimflusses 747.

Brück, Die Ansichten des Paracelsus von den Mineralwässern 41. Ueber Muskelcontracturen 513. 534. Mittel zur Regulirung des Blutlaufs 800.

Burcerius, Brand des Zellgewebes am Halse 842.

Budge, Blutegelersparnifs 623.

Cannstadt, Ueber Verwandtschaft des Brandes und der Erweichung 261. 279. Ueber die enge Verwandtschaft der Rheumatismen u. Erysipelaceen 721. 742.

Casper, Bei Gelegenheit einer Sommer-Reise 1837. Wundermedicin 1. Lateinische Klinik 7. Krankenhaus in Padua 97. Irrenhäuser in Venedig 181. Die Quarantaine-Anstalt in Venedig 341. Baden bei Wien 389.

— Ueber *Prostitution* in London 237. 254.

— Markschwamm im Unterleibe 460.

— Ursprung des Wortes: *Petechiae* 801. 828.

Cohen, Die Citronencur, ein beachtenswerthes Mittel in der Wassersucht 245. 269. *Tumores fibrosi uteri* mit *Hypertrophie*, *Calculi renales* und lebenslängliche *Epilepsia uterina* in Einem Individuum 648. 663.

Cramer, *Ileus*, Gebrauch der *Tinct. Nicotianae* bei demselben 511.

Cron, Ueber simulirte Schwangerschaft und Geburt 15.
Cruse, Degeneration des *Nervus glossopharyngeus* 695.

Danziger, Glückliche Heilung einer Stechapfelvergiftung 827.
Dieffenbach, Beiträge zur subcutanen Orthopädie 609. 625.
Dinter, Fall von *Asthma thymicum* mit Sectionsbericht 837.
Düntzer, Ueber spätes Zahnen 202. Beschreibung eines *Monstri* 203.

Elfes, Menstrualblutung aus den Brustwarzen 510.

Fischer, Läfst sich von der gleichmäfsigen Ausübung der innern und äufsern Heilkunde ein wahrhafter Gewinn erwarten 17. Therapeutische Beiträge. Merkwürdige Krankheits-Versetzung 81. Dreimal vollbrachte gründliche Heilung eines die Zunge zerstörenden syphilitischen Geschwürs 108. Ueber den Nutzen der Alandwurzel bei Schwäche der Lungen 111. Ueber das freiwillige Hinken der Kinder 155. Merkwürdige Aeufserung einer unerklärbaren Schärfe in den Säften 157.
Fritsch, *Vagitus uterinus* 639.
Funk, Ueber Putrescenz der Gebärmutter 39.

Gerson, Grofse Verletzung der Nase 843.
Gluge, Bemerkungen über die *Bright*'sche Degeneration der Nieren 65.
Goldschmidt, Ueber die krankhafte Unfähigkeit zu schreiben 29.

Hauck, *Galactorrhoea* 759.
Hecht, Ueber die *Bright*'sche Degeneration der Nieren 529.
Hecking, Menstrual-Blutung aus den Brustwarzen 510.
Hellekessel, Enormes *Steatom* 551.
Hempel, Behandlung der auf dem Kopfe vorkommenden *Tumores cystici* 607. Mittel gegen Frostgeschwüre 622.
Hemprich, Ueber die Wirkung der Eisenquellen zu Cudowa, in der Grafschaft Glatz 229.
Herzog, Sections-Ergebnisse 783. 808.
Heydrich, Vergiftung durch ein Belladonna-Klystier 623.
Hille, Medicinische Bemerkungen aus Westindien 577. 599.
Hirsch, *Retroversio uteri gravidi habitualis* 638.

Jansen, Bifs von einer tollen Katze 618.
Jenrich, Fall von *Fistula ventriculi* 833.
Joël, Mifsbildungen der männlichen Genitalien 573.
Jung, Fall von *Fistula umbilicalis* 832.

Kleeberg, Beiträge zur operativen Orthopädie 705.
Konsemüller, Heilung einer bedeutenden Verbrennung 590.
Korty, Kaltes Wasser bei Entzündung der Darmschleimhaut 559.
Kosch, Perforirendes Geschwür der Speiseröhre und Brusthöhle mit Vereiterung der Lunge und *Hydrothorax* complicirt 725.
Krieg, Zur Epidemiologie 561.
— Freimüthiges Wort über das Hebammenwesen 805.
Krieger, Merkwürdige Degeneration des *Uterus* 526.
Kühlbrand, *Inversio uteri* 197.
Kühn, Zur Lehre der Mordmonomanie 489. Zungenentzündung mit Abscefsbildung 607.

Lehmann, Die Absägung eines Knochenstücks vom gebrochenen Olecranon 795.

Lessing, Ist der Weichselzopf eine deutsche Krankheit? 641.
Lieber, Fall von *Pericarditis* 473.
Locher-Balber, Ueber das Verhältnifs der Armen-Kranken im Canton Zürich 445.
Löwenhardt, Fall von Einklemmung eines Schenkelbruchs bei einer Schwangern, nach deren Ableben das Kind mittelst des Kaiserschnitts herausbefördert 49. 70.
— Das Hebammenwesen auf dem platten Lande 477. 498.
— Ob cosmisch-tellurische Schädlichkeiten auf den Fötus wirken, ohne die Mutter zu afficiren? 657.
— Fall von entzündlichem *Croup* 821.
Löwer, Unglücklicher Geburtsfall wegen zu grofser Frucht 632.
Lucas, Kreosot gegen Krebs 621.
Lyncker, Eingeklemmter Leistenbruch nach *Hesselbach's* Methode reponirt 426. Symptomatischer Wasserfriesel 520. Die reifen Saamen der Hagebutten im Magenkrampfe 589. Neue Menstruation im späten Alter 590.

Malin, Soll der Staat den promovirten Aerzten einen Wohnort anweisen? 129. Uebertragung der *Phthisis pulmonalis* auf Hausthiere 225. Empyem glücklich geheilt 257. Beitrag zur psychischen *Anthropologie* 306. Gehirnentzündung durch die *vis naturae medicatrix* geheilt 333. Fall von Tubar-Schwangerschaft 569. *Asthma thymicum* 760.
Metz, Ueber den Kniescheibenbruch 560.
Meurer, Menstruation während der Schwangerschaft, *Amenorrhoe* aufser derselben 620.
Mühry, Die exanthematischen Arzneisymptome und die specifische Heilkunde 461. Mittheilungen über die neusten anatomischen Reliefmodelle 686.

Neuhaus, *Tinct. Rhois toxicodendri* gegen *Ophthalmia scrofulosa* 622.
Nicolai, Ueber spontanes Vorkommen der Kuhpocken 456.
Nockher, Fall einer doppelköpfigen Mifsgeburt 552. Penetrirende Bauchwunde mit Vorfall der Därme 700.
Nückel, Kalkartige Absonderung aus einem gichtischen Geschwür 829.

Otto, Heftige Blutung nach dem Ausziehen eines Milchzahns 226. Behandlung der scrofulösen *Ophthalmie* 227. *Lucas*, Pillen gegen Gicht 228. *Apoplexia cutanea* 305.

Pappenheim, Beiträge zur microscopischen Kenntnifs der pathologischen Geschwülste 273.
Pauli, Zur Lehre von den Darmwunden 113. 135.
Philipp, Bemerkungen über lobäres *Emphysem* beider Lungen 357. 377.
Plath, Zwei Fälle von *Intussusception* des Darmkanals 429.
Preifs, Die Pathogenie der Chlorose 689. 716.

Redaction, Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin 59. 266. 493. 737.
Rehfeld, Intermittirende Harnruhr 476.
Reinbold, *Pemphigus neonatorum* als Epidemie 789.
Remak, Die Ganglien der Herznerven des Menschen und deren physiologische Bedeutung 149.
Romberg, Ueber Anästhesie 165. 293. 309.

Schlesier, Chronische *Gastritis* und *Dyspepsie* 396. 421. 435.
Schlofs, *Emphysema* ohne äufsere Verletzung 669.
Schneider, Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin 33. Gerichtliche und practische Psychiatrie 34. Selbstmord 88 102. *Melancholia erotica cum Chlorosi* 105. Sonderbare Convulsionen 123. *Retentio urinae* 186. *Pyrosis cardialgica* 234. *Dysenteria catarrhalis* 277. *Vertigo* 318. *Vermes* 335. *Ulcera scrofulosa* 336. *Balsamum antiherniosum* 337. Vom *Scirrhus uteri* 354. *Hydrops ascites*, *Hydrometra et Anasarca* 366. 384. *Conradi's* antihydropisches Pulver 368. *Quarin's* diuretische Mixtur 369. Antihydropische Pillen 369. *Icterus* 452.
Simson, Fall von vermutheter Herzkrankheit 753.
Staub, *Exstirpation* eines degenerirten Stückes des Mastdarms 701.
Stavenhagen, Ueber Veitstanz und Somnambulismus 485.
Steifensand, Ueber den *Pulsus differens* 545. Fall von Somnambulismus 773.
Steinbeck, Anscheinende Vergiftung 324. Verwandtschaft der Mauke und Kuhpocke 325. Impfungen der Schaafe mit *Vaccine* 326. Der Hunde 328. Der Pferde 330. Impfungen der Schaafe mit *Equine* 345. Impfungen und Uebertragungen der *Equine* auf Kühe 346. auf Menschen 348.
Stiebel, Practische Skizzen. Lungenrose 9. *Phthisis pulmonalis potatorum* 12. *Urethritis polyposa infantum* 13. Tripperdrüsen 14.

Tillmann, Complicirtes Wechselfieber durch Arsenik geheilt 511.
v. Treyden, Schwamm der harten Hirnhaut 593.
Trusen, Die heilsame Wirkung des Brechweinsteins in steigender Gabe im *Hydrocephalus adultorum* 673. Contractur des Kniegelenks glücklich geheilt 709. Zur Behandlung der Krätze 711.

Ulrich, Magensteatom 525.
— Seltener Erstickungstod 757.
— Operation der Varicocele, Fall davon 830.

Veiel, Die Heilanstalt für Flechtenkranke zu Cannstadt 413.
Velten, Fall von Sackgeschwülsten in der Bauchhöhle einer 53 jährigen Frau 523. *Asthma thymicum* mit folgendem *Hydrocephalus chronicus* 585.

Wandersleben, *Scirrhus pylori* 670.
Wedding, Heilung des *Prolapsus ani* nach *Dupuytren's* Methode 637.

Zann, Fall von penetrirender Bauchwunde 512.

II. Sachregister.

Absägung des gebrochenen Olecranon 795.
Alandwurzel, deren Nutzen bei Schwäche der Lungen 111.
Amenorrhöe aufser der Schwangerschaft, Menstruation während derselben 620.
Anasarca 366. 384.
Anästhesie 165. 293. 309.
Anthropologie, psychische, ein Beitrag dazu 306.
Apoplexia cutanea 305.
Armen-Kranken, deren Verhältnifs im Kanton Zürich 445.
Arsenik, complicirtes Wechselfieber damit geheilt 511.
Arzneisymptome, exanthematische 461.
Aerzte, promovirte, soll der Staat denselben einen Wohnort anweisen? 129.
Asthma thymicum 760 mit folgendem *Hydrocephalus chronicus* 585. Fall von, mit Sectionsbericht 837.

Baden bei Wien 389.
Balsamum antiherniosum 337.
Bauchwunden, penetrirende 512 mit Vorfall der Därme 700.
Belladonna-Klystier, Vergiftung dadurch 623.
Bifs einer tollen Katze 618.
Blasenschleimfluss, bedeutender geheilt 747.
Blutegelersparnifs 623.
Blutung, heftige, nach dem Ausziehen eines Milchzahns 226.
Brand, dessen Verwandtschaft mit der Erweichung 261. 279.
Brechweinstein in steigender Gabe im *Hydrocephalus adultorum* sehr wirksam 673.
Bright'sche Degeneration der Nieren 529.
Brustentzündung, Section 311.
Brusthöhle, perforirendes Geschwür derselben mit Vereiterung der Lungen und *Hydrothorax* 725.
Brustwarzen, Menstrual-Blutung aus denselben 510.

Calculi renales und lebenslängliche *Epilepsia uterina* 648. 663.
Chlorose, Pathogenie derselben 689. 716.
Chlorosis, cum Melancholia erotica 105.
Citronencur, Mittel in der Wassersucht 245. 269.
Contractur des Kniegelenks glücklich geheilt 709.
Convulsionen, sonderbare 123.
Croup, Fall von entzündlichem, mit Sectionsbericht 821.
Cudowa, die Wirkung der Eisenquellen daselbst 229.

Darmkanal, *Intussusception* desselben 429.
Darmschleimhaut, gegen deren Entzündung kaltes Wasser 559.
Darmwunden, zur Lehre derselben 113. 135. Fall von Darmrifs ohne äufsere Veranlassung 812.
Degeneration, *Bright*'sche der Nieren 65.
Diabetes s. Harnruhr.

Dysenteria catarrhalis 277.
Dyspepsie 396. 421. 435.

Einklemmung eines Schenkelbruchs bei einer Schwangern 49. 70.
Eisenquellen zu Cudowa, deren Wirkung 229.
Emphysem 758 lobäres beider Lungen 357. 377.
Emphysema ohne äufsere Verletzung 669.
Empyem, dessen glückliche Heilung 257.
Epidemiologie 561.
Epilepsia uterina, lebenslängliche mit *Tumores fibrosi uteri*, Hypertrophie und *Calculi renales* 648. 663.
Equine, Uebertragungen derselben auf Menschen und Thiere 345 auf Schaafe 345 auf Kühe 346 auf Menschen 348.
Erstickungstod, seltner 757.
Erweichung, deren Verwandtschaft mit dem Brande 261. 279.
Exstirpation eines degenerirten Stückes des Mastdarms 701.

Fistula umbilicalis 832.
Fistula ventriculi 833.
Flechtenkranke, Heilanstalt für dieselben zu Cannstadt 413.
Fötus, Können cosmisch-tellurische Schädlichkeiten auf denselben wirken, ohne die Mutter zu afficiren? 657.
Frostgeschwüre, Mittel dagegen 622.
Fünflinge und Geschlecht der Kinder bei der Geburt 543.

Galactorrhoea 759.
Ganglien der Herznerven des Menschen 149.
Gastritis, chronische 396. 421. 435.
Gebärmutter, deren Putrescenz 39.
Geburt und simulirte Schwangerschaft 15.
Geburtsfall, unglücklicher, wegen zu grofser Frucht 632.
Gehirnentzündung, durch die *vis naturae medicatrix* geheilt 333. S. *Hydrocephalus*.
Gehirnhydatide, Fall davon 816.
Genitalien, männliche, deren Mifsbildungen 573.
Geschwülste, Beiträge zur microscopischen Kenntnifs derselben 213.
Geschwür, ein die Zunge zerstörendes syphilitisches gründlich geheilt 108. Perforirendes der Speiseröhre und Brusthöhle mit Vereiterung der Lunge und *Hydrothorax* 725.
Gicht, *Lucas's* Pillen dagegen 228. Kalkartige Absonderung aus einem gicht. Geschwür 829.
Grübelei, wissenschaftliche 542.

Hagebutten, die reifen Saamen derselben im Magenkrampfe 589.
Harnblase, Lähmung derselben geheilt 475.
Harnruhr, intermittirende 476. Honigharnruhr 809.
Hebammenwesen, Stimmen darüber 477. 498. 805.
Heilkunde. Ist die Vereinigung der innern und äufsern ein wahrhafter Gewinn? 17. Specifische 461.
Heilmittel, gegen ein die Zunge zerstörendes syphilitisches Geschwür 108.
Heilung, gründliche eines die Zunge zerstörenden syphilitischen Geschwürs 108.
Herpes 319.
Herzkrankheit, vermuthete 753. Sectionsergebnifs in einem Falle 815.
Herznerven, deren Ganglien 149.
Hinken, freiwilliges der Kinder 155.

Hirnhaut, harte, Schwamm derselben 593.
Hydatide im Gehirn 816.
Hydrocephalus adultorum, Brechweinstein in steigender Gabe dagegen 673.
Hydrocephalus chronicus 585.
Hydrometra 366. 384.
Hydrophobia spontanea 373.
Hydrops ascites 366. 384.
Hypertrophie der Thymus und Bronchialdrüsen, dadurch suffocatorischer Tod 525.

Icterus 452.
Ileus, Tinctura Nicotianae dagegen 511.
Intussusception des Darmkanals 429.
Inversio uteri 197.
Irrenhäuser in Venedig 181.

Kaiserschnitt, durch denselben nach dem Ableben der Mutter das Kind herausbefördert 49. 70.
Katze, tolle, Bifs derselben 618.
Kehldeckel, Feigwarzen ähnliche Auswüchse auf demselben 785.
Kinnlade, deren habituelle Verrenkung 528.
Klinik, lateinische 7.
Kniegelenk, dessen Contractur glücklich geheilt 709.
Kniescheibenbruch 560.
Krätze, deren Behandlung 711.
Krankenhaus in Padua 97.
Krankheits-Verletzung, merkwürdige 81.
Krebs, Kreosot dagegen 621.
Kreosot gegen Krebs 621. Gegen Schleimschwindsucht 509.
Kuhpocke, deren Verwandschaft mit der Mauke 325. 344; spontanes Vorkommen derselben 456.

Lähmung der Harnblase geheilt 475.
Laryngis perichondritis 177.
Leberabscefs, verheilt 816.
Leistenbruch, eingeklemmter, nach *Hesselbach's* Methode reponirt 426.
London, Prostitution daselbst 237. 254.
Lungen, gegen deren Schwäche Alandwurzel 111.
Lungenarterie, deren Mangel 554.
Lungenrose 9.

Magenkrampf, die reifen Saamen der Hagebutten dagegen 589.
Magenverdickung und Vereiterung 813.
Magensteatom 525.
Markschwamm im Unterleibe 460; in der rechten Brusthöhle 783.
Mastdarm, Extirpation eines degenerirten Stückes desselben 701.
Mauke, deren Verwandtschaft mit der Kuhpocke 325. 344.
Medicinal-Personen im Preufsischen Staat 555.
Melancholia erotica cum Chlorosi 105.
Menstrual-Blutung aus den Brustwarzen 510.
Menstruation, neue im späten Alter 590.
Menstruation während der Schwangerschaft, Amenorrhöe aufser derselben 620.
Milchzahn, nach dessen Ausziehn heftige Blutung 226.
Milzdesorganisation 817.

Mineralwasser, des *Paracelsus* Ansichten darüber 41.
Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medicin 33.
Mifsgeburt, doppelköpfige 552.
Mixtur, diuretische von *Quarin* 369.
Monstrum, dessen Beschreibung 203.
Mordmonomanie 489.
Muskelcontracturen 513. 534.
Muttertrompete, Steatom an derselben 817.

Nase, grofse Verletzung ders. 843.
Nervus glossopharyngeus, Degeneration desselben 695.
Nicotianae Tinctura gegen *Ileus* 511.
Nieren, über die *Bright*'sche Degeneration derselben 65. 529.

Oedem der Lungen 812.
Olecranon, Absägung des gebrochenen 795.
Ophthalmie, scrofulöse, Behandlung derselben 227. *Tinct. Rhois toxicodendri* dagegen 622.
Orthopädie, operative 705; subcutane 609. 625.

Padua, das Krankenhaus daselbst 97.
Pancreas, verhärtetes 786.
Pemphigus neonatorum, epidemisch beobachtet 789.
Pericarditis 473.
Perichondritis laryngis 177.
Petechiae, über die Etymologie des Wortes 801. 828.
Phthisis pulmonalis; deren Uebertragung auf Hausthiere 225; *potatorum* 12.
Pillen, antihydropische 369.
Prolapsus ani; dessen Heilung nach *Dupuytren's* Methode 637.
Prostitution in London 237. 254.
Psoasvereiterung 814.
Psychiatrie gerichtliche und practische 34.
Psychologie, Miscellen aus der gerichtlichen und practischen 33.
Pulsus differens 545.
Pulver, antihydropisches von *Conradi* 368.
Putrescenz der Gebärmutter 39.
Pyrosis cardialgica 234.

Quarantaine-Anstalt in Venedig 341.

Reise, medicinische nach England, Holland und Belgien 748. 761.
Reliefmodelle, neuste anatomische 686.
Retentio urinae 186.
Retroversio uteri gravidi habitualis 638.
Rheumatismen und *Erysipelaceen*, deren enge Verwandtschaft 721. 742.
Rhois toxicodendri Tinctura gegen *Ophthalmia scrofulosa* 622.

Sackgeschwülste in der Bauchhöhle 523.
Säfte, unerklärbare Schärfe in denselben 157.
Schädlichkeiten, cosmisch-tellurische; ob sie auf den Fötus wirken können, ohne die Mutter zu afficiren? 657.
Schärfe, unerklärbare in der Säften 157.
Schenkelbruch, dessen Einklemmung bei einer Schwangern 49. 70.
Schleimschwindsucht; Kreosot dagegen 509.
Schröpfköpfe, gigantische, zur Regulirung des Blutlaufs 800.

Schwamm der harten Hirnhaut 593.
Schwangerschaft, simulirte und Geburt 15.
Scirrhus pylori 670; *uteri* 354.
Selbstmord 88. 102
Somnambulismus 485. 773.
Speiseröhre, perforirendes Geschwür derselben 725.
Steatom des Magens 525; enormes 551; der Muttertrompete 817.
Stechapfelsaamen, Vergiftung durch denselben 827.

Theorie und Praxis, über dies. 541.
Tripperdrüsen 14.
Tod, suffocatorischer bei *Hypertrophie* der Thymus und der Bronchialdrüsen 525.
Tubar-Schwangerschaft 569.
Tuberculosis 808.
Tumores cystici, Behandlung derselben 607; *fibrosi uteri* mit *Hypertrophie* 648 663.

Ulcera scrofulosa 336.
Unfähigkeit, krankhafte zu schreiben 29.
Unterleibsentzündung mit Darmriss 812.
Urethritis polyposa infantum 13.
Urheilanstalt, neue 322.
Uteri inversio 197.
Uterus, merkwürdige Degeneration desselben 526.
Uterus bifidus 834.

Vaccine; Impfungen der Schaafe damit 326; der Hunde 328; der Pferde 330.
Vagitus uterinus 639.
Varicocele, Operation derselben 830.
Veitstanz 485.
Venedig, die Irrenhäuser daselbst 181; dessen Quarantaine-Anstalt 341.
Verbrennung, bedeutende geheilt 590.
Vergiftung, anscheinende 324; durch ein Belladonna-Klystier 623.
— durch Stechapfelsaamen 827.
Vermes 335.
Verrenkung, habituelle der Kinnlade 528; von innern Bedingungen 155.
Vertigo 318.

Wasser; kaltes bei Entzündung der Darmschleimhaut 559.
Wasserfriesel, symptomatischer 520.
Wassersucht; in derselben die Citronenkur 245. 269.
Wechselfieber, complicirtes durch Arsenik geheilt 511.
Weichselzopf, eine ursprünglich deutsche Krankheit 542. 611.
Westindien, medicinische Bemerkungen darüber 577. 599.
Wiesbaden 338.
Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin 59. 266. 493. 737.
Wundermedicin 1.

Zahnen, spätes 202.
Zellgewebsbrand am Halse 842.
Zungenentzündung mit Abscefsbildung 607.

III. Angezeigte Bücher.

Augustin, F. L., Die Königlich Preufsische Medicinalverfassung oder vollständige Darstellung aller das Medicinalwesen und die medicinische Polizei betreffenden Gesetze u. s w. 6ter Band. Potsdam 1838. 258.

Bannerth, Flor., Die Heilquellen zu Landeck in der Grafschaft Glatz. Breslau 1838. 308.

Bernhard, W., Monographie der Krankheiten der Leber. Berlin 1838. 803.

Bluff, M J., Uebersicht der Leistungen und Fortschritte der Medicin. Bd. IX. 6ter Jahrgang, fortgesetzt von *J J Sachs*. A. u. d. T. Jahrbuch für die Leistungen der gesammten Heilkunde im J. 1837. I. Band. Die Heilkunde Deutschlands. Leipzig 1838. 16.

Canquoin, Traitement du Cancer 3ième Edition. Paris 1838. 703.

Cannstatt, C., Die Krankheiten des höhern Alters und ihre Heilung. Allg. Theil I. Band 1 — 2 Heft Erlangen 1839. 260.

Conrath, Niclas. Bened, Ueber die Wirkung und die Anwendung der Heilquellen zu Franzensbad. Prag 1839. 735.

Creutzwieser, Lehrbuch der Entbindungskunst für Hebammen. Königsberg 1839. 592.

Deutsch, Carl, Der Branntwein als Urheber vieler Krankheiten. Breslau 1839. 576.

Dietz, C. A., Der Selbstmord vom Standpunkte der Psychologie und Erfahrung. Tübingen 1838. 492.

Esquirol, E., Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Medicin und Staatsarzneikunde; übersetzt von Dr. *W. Bernhard*. 2ter Band. Berlin 1838. 31.

Friedreich, J. B., Handbuch der allgemeinen Pathologie der psychischen Krankheiten. 1 Band. Erlangen 1839. 702.

Grabau, W., Chemisch-physiologisches System der Pharmakodynamik oder vollständiger Parallelismus des chemischen und dynamischen Characters der anorganischen und organischen Stoffe. 2 Thl. Kiel 1838. 64.

Günther, G. B, Die chirurgische Muskellehre in Abbildungen. 1. Heft. Hamburg 1838. 147.

Guislain, J., Neue Lehre von den Geistesstörungen (Phrenopathieen) a. d. Franz. von Dr. *Carl Cannstatt*. Nürnberg 1838. 163.

Hahn, Wilh. Friedr., Die äufserlichen Heilmittel, ihre Eigenschaften und Wirkungen auf den menschlichen Organismus. Stuttgart 1839. 788.

Haxthausen, J. L., Die venerische Krankheit der Pferde. Breslau 1839. 575.

Hemprich, Carl, Die Eisenquellen zu Cudowa. 2te Aufl. Breslau 183.). 672.

Hendriksz, Wybrand. Descriptio historica atque critica variarum uteri prolapsum curandi methodorum. Berol. 1838. 180.

Heusinger, C. F., Grundrifs der Encyclopädie und Methodologie der Natur- und Heilkunde nebst einer Uebersicht der Geschichte der Medicin u. s. w. Eisenach 1839. 734.

Hlawaczeck, Eduard, Geschichte von Karlsbad. Prag 1839. 576.

Jäger, M., s. *Walther.*

Lessing, Mich. Bened, Handbuch der Geschichte der Medicin. 1. Bd. bis *Harvey* 1628. Berlin 1838. 144.

— *Paracelsus*, sein Leben und Denken. Berlin 1839. 735.

Löwenhardt, Beobachtungen und Erfahrungen aus dem Gebiete der practischen Arznei- und Wundarzneikunst. 2ter Theil. Prenzlau 1838. 201. 221.

Marx, F. L. H., Zur Lehre von der Lähmung der untern Gliedmafsen. Carlsruhe 1838. 96.

Memoranda der allgemeinen Anatomie, der allgemeinen Pathologie. Weimar 1838. 126. 411.; der speciellen Anatomie des Menschen. Weimar 1839. 126.

Mitscherlich, C. G., Lehrbuch der Arzneimittellehre. 1. Band. 2. Abth. Specielle Arzneimittellehre. Berlin 1838. 164.

Most, G. Fr., Ausführliche Encyclopädie der gesammten Staatsarzneikunde. 5tes Heft. Leipzig 1838. 47. 7 — 10tes Heft. Leipzig 1839. 490. 688.

Müller, J. A., *Specimen pathologico-medicum de habitu phthisico. Traj. ad. Rh.* 1838. 80.

Ollivier d'Angers, C. B., Traité des maladies de la moëlle épinière. 3ième édit. Tome 1 et 2. Paris 1837. 95.

Pauli, Friedr., Ueber den grauen Staar und die Verkrümmungen und eine neue Heilart dagegen. Stuttgart 1838. 195.

— Die neue bayerische Apotheker-Ordnung und die *Martius*'sche Beleuchtung. Stuttgart 1838. 196.

Pfeufer, Christ., Die Mineralquellen von Kissingen und ihre Beziehung zu denen von Brückenau und Bocklet. Bamberg 1839. 733.

Phoebus, P., Deutschlands kryptogamische Giftgewächse in Abbildungen und Beschreibungen. Berlin 1838. 148.

Probst, Joh Max. Alex., Das Apothekertaxwesen als Versuch zur Vorarbeit für die Revision der Badischen Arzneitaxe. Heidelberg 1838. 128.

Pruner, F., Ist denn die Pest wirklich ein ansteckendes Uebel? München 1839. 786.

Quitzmann, E. A., Von den medicinischen Systemen und ihrer geschichtlichen Entwickelung. München 1837. 96.

— *Quaedam circa morbi historiam. Diss. Monachii* 1838. 96.

Radius, J., s. *Walther.*

Reinhard, Carl Ludw., Specielle Nosologie und Therapie. 1. Band. Die acuten Krankheiten. Würzburg 1834. 2ter Band. Die chronischen Krankheiten. Würzburg 1836. 387.

Richter, C. A. W., Offene Empfehlung der Wasserkuren. Friedland 1839. 703.

Rohatzsch, R. H., Taschenbuch für gerichtliche Sectionen und Gutachten. Aus den Papieren des verstorbenen *Joh. Georg. Rohatzsch.* München 1838. 112.

— s. *Sydenham.*

Rollett, C., Baden in Oestreich. Wien 1838. 292.

Rosenbaum, J., Geschichte der Lustseuche. Halle 1839. 802.

Rosenberg, H., Der Weichselzopf, nach homöopathischen Grundsätzen bearbeitet. München 1839. 820.

Ryan, Mich, Prostitution in London, with a comparative view of that of Paris and. New-York etc. London 1839. 237. 254.

Sachs, Joh. Jac., Medicinischer Almanach für das Jahr 1839. 4ter Jahrgang. Berlin 1839. 128.

— Jahrbuch für die Leistungen der gesammten Heilkunde im J. 1837. 2ter Band. Heilkunde des Auslandes. Leipzig 1839. 428.

Sachs, Ludw. Wilh., Das Spiefsglanz. Ein pharmacologisch-therapeutischer Versuch. Königsberg 1838. 94.

Sachse, J. D. W., Medicinische Beobachtungen und Bemerkungen. 2ter Band. Berlin 1839. 835.

Schill, A. F., Ueber die Irritation. Tübingen 1838. 258.

Schleifs v. Löwenfeld, M. J., Die Lithotripsie (mit acht Tafeln). München 1839. 624.

Sebastian, A. A., Ueber die Aehnlichkeit und den Unterschied zwischen der *Arthritis* und der *Scrofulosis* in Beziehung zur *Phthisis*, übersetzt von *F. W. Schröder.* Emden 1838. 412.

Stromeyer, Louis, Beiträge zur operativen Orthopädik oder Erfahrungen über die subcutane Durchschneidung verkürzter Muskeln und deren Sehnen. Hannover 1838. 80

Sydenham's, Thom., sämmtliche medicinische Schriften übers. von *J. Kraft*, herausgegeben mit einer Lebensbeschreibung *Sydenham's* u. s. w. von Dr. *R. H. Rohatzsch.* Ulm 1838. 196.

Varrentrapp, Gg., Tagebuch einer medicinischen Reise nach England, Holland u. Belgien. Frankfurt a. M. 1839. 748. 761.

Vetter, Aug., Theoretisch practisches Handbuch der Heilquellenlehre. Berlin 1838. Bd. I. u. II. 283.

v. Vivenot, Rud., Andeutungen über Gastein und dessen Anstalten zu Wildbad und Hofgastein. Wien 1839. 592

Walther, W., Jäger M. u. Radius J., Handwörterbuch der gesammten Chirurgie u. Augenheilkunde. IV. Band 1ste u. 2te Lieferung. Leipz. 1838. 32. IV. Band. 4te u. 5te Lieferung. Leipz. 1839. 788.

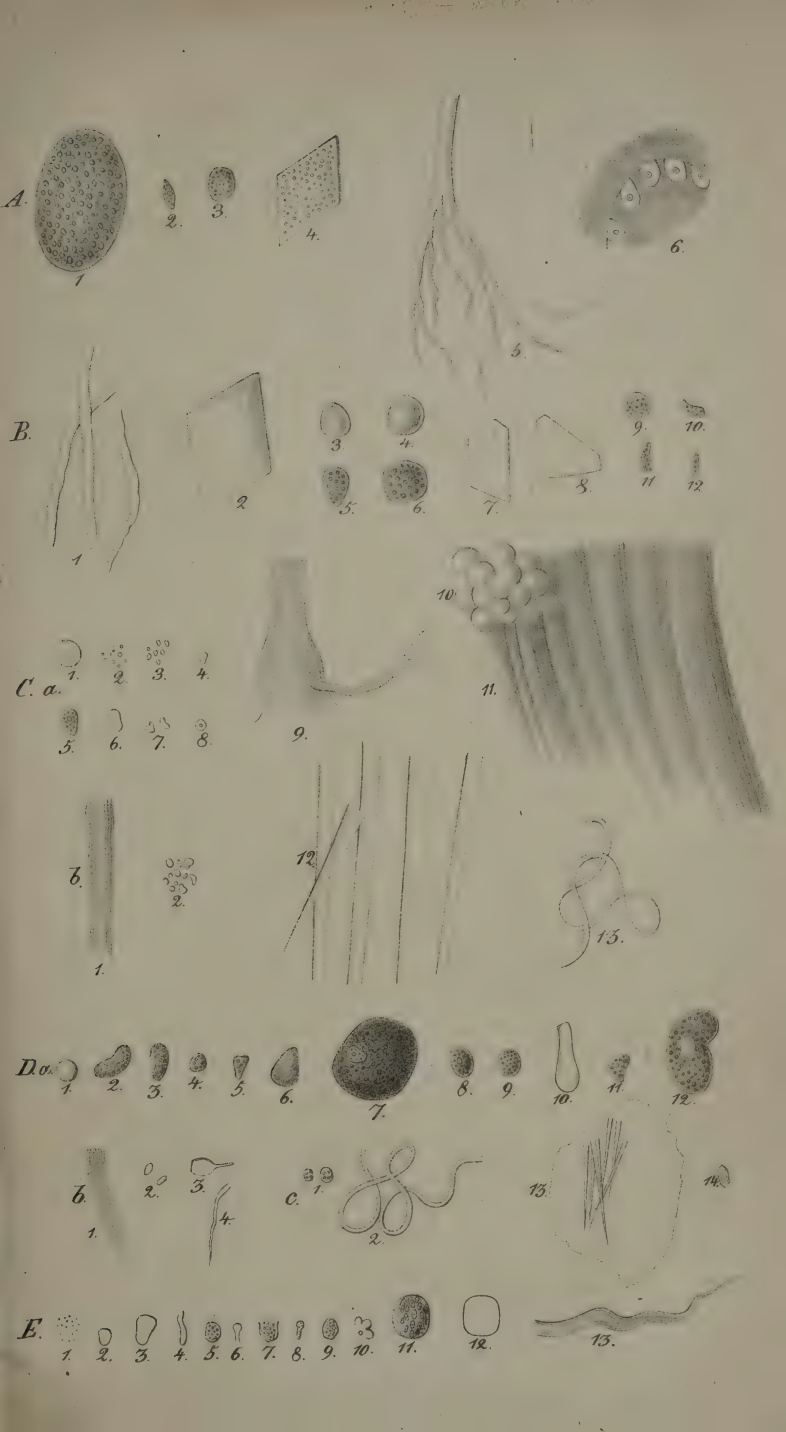
Wildberg, C. F. L, Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde. 5ter Band. 4 Hefte 1839. 640.

Wilde, Friedr., Ad., Das weibliche Gebär-Unvermögen. Berl. 1838. 259.

Wörterbuch, medicinisch-chirurgisch-therapeutisches, oder Repertorium der vorzüglichsten Kurarten von 1750 — 1838 durch einen Verein von Aerzten. Berlin 1839. 671.

Wolff, H., Die diagnostische Bedeutung der Symptome der hitzigen Hirnhöhlenwassersucht der Kinder. Bonn 1839. 804.

Gedruckt bei Petsch.


A.
1
2.
3.
4.
5.
6.
B.
1
2
3
4
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11
12
C. a.
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
b.
1.
2.
12.
13.
D. a.
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11
12.
b.
1.
2.
3.
4.
c.
1.
2.
13.
14.
E.
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.